



INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS EDUCATIVAS

**MESTRADO EM EDUCAÇÃO ESPECIAL – DOMÍNIO COGNITIVO E
MOTOR**

INCLUSÃO DOS ALUNOS AUTISTAS NO ENSINO REGULAR

Ana Patrícia Jacinto Correia nº 6811

Orientadora: Mestre Catarina Silva

ODIVELAS

31 de outubro de 2013

Resumo

Este trabalho teve como objetivo compreender se existe ou não inclusão dos alunos no ensino regular, na opinião dos professores, e de que forma a mesma contribui para o desenvolvimento e progressão das aprendizagens dos alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE), assim como perceber como os professores atuam face à diversidade do grupo.

Com a escolha deste tema pretendeu-se dar a conhecer as especificidades desta perturbação, permitir uma melhor compreensão acerca do autismo e proporcionar reflexões, com o intuito de ajudar o processo de inclusão e uma melhor aprendizagem.

Para este estudo utilizou-se uma metodologia quantitativa, com administração de inquéritos por questionário fechados (com duas questões abertas na caracterização dos professores inquiridos, no que respeita à sua formação) a 65 professores dos 1º, 2º e 3º ciclos, todos pertencentes a um mesmo agrupamento do concelho de Portimão.

Os resultados obtidos assinalam, na opinião dos professores, que a implementação de práticas inclusivas permite que ocorra progresso a nível do desenvolvimento do aluno com autismo, assim como referem acontecer com os outros alunos sem NEE. Os professores que fizeram parte do estudo mencionam, na sua maioria, que no ensino regular existe práticas que levam à inclusão dos alunos autistas.

Salienta-se, também, que a experiência que nasce da convivência com crianças com autismo permite uma maior compreensão acerca da forma de trabalhar com elas. Considera-se que os objetivos principais deste estudo foram alcançados, contudo, os resultados obtidos não foram generalizados, uma vez que a amostra era demasiado pequena.

Palavras chave: autismo, inclusão, ensino regular, professores

Abstract

This Study has it first goal, to understand whether it exists or not the inclusion of certain students in regular education, in teachers' opinion and what way this contributes to the development and progression of learning of the students with special Educational Needs (SEN), as well as understanding how teachers work towards group diversity.

These choose theme aimed to understand and to inform the specifics of this kind of disruption/perturbation, allowing a better understanding of autism and provide reflections, in order to help the process of inclusion and therefore a better learning.

For this study we used a quantitative methodology with administration of closed questionnaire surveys (with two open questions in the characterization of teachers surveyed, regarding their formation) 65 teachers of the first, second and third cycles, all belonging to the same group of Portimão.

The results indicate, in teachers' opinion, that the implementation of inclusive practices allows progress in development of autism' students, as well as those without SEN. Teachers who participated in the study mentioned, mostly that exists in mainstream practices that lead to the inclusion of students with autism.

It is noted also that the experience that comes from living with children with autism allows for a greater understanding of how to work with them. It is considered that the main objectives of this study were achieved, however, the results were still not widespread, since the sample was too small.

Keywords: autism, inclusion, regular education, teachers

Índice geral

Resumo.....	2
Abstract	3
Índice geral.....	4
Índice de Tabelas.....	6
Índice de Gráficos	7
Índice de Abreviaturas	7
Introdução	8
1.Retrospectiva histórica do autismo	9
2. Definição do conceito de autismo	10
3. Características do Autismo.....	12
4.Etiologia	14
4.1. Teorias Psicogénicas	15
4.2. Teorias Biológicas.....	16
4.3. Teorias Psicológicas.....	17
4.4 Teorias alternativas	17
5.Diagnóstico	18
6.Incidência e prevalência	20
7.Diagnóstico Referencial	21
7.1. Síndrome de Asperger.....	22
7.2. Síndrome de Rett.....	22
7.3. Esquizofrenia Infantil.....	23
7.4. Perturbação Desintegrativa da Infância.....	23
7.5. Mutismo Seletivo	23
7.6. Perturbação da linguagem Expressiva e Perturbação Mista da Expressão e Receção da Linguagem.....	24
7.7. Atraso Mental	24
7.8. Perturbação Pervasiva do Desenvolvimento Não Específica.....	24
8. Intervenção no Autismo	24
8.1. Intervenção na área da comunicação-intervenção.....	27
8.2. Intervenção na área da linguagem	27
8.3. Intervenção na área Cognitiva.....	28

8.4. Intervenção na área do Comportamento.....	29
8.5. Intervenção noutras áreas	30
9. Inclusão	34
9.1. Educação Inclusiva.....	36
10. O papel dos pais/família	38
11. Avaliação e intervenção	39
12. Tipos mais usuais de intervenção.....	39
12.1. Modelo TEACCH	39
12.2. PECS (Picture Exchange Communication System)	44
12.3. Modelo Son Rise	44
12.4. Modelo Floortime.....	45
12.5. Modelo ABA.....	46
13. Metodologia de investigação.....	47
13.1. Formulação de questões de investigação.....	48
13.2. Formulação do problema.....	50
13.3. Questão de partida.....	50
13.4. Objetivos	50
13.4.1. Objetivo geral da investigação	50
13.4.2. Objetivos específicos da investigação.....	50
13.5. Tipo de investigação.....	51
13.6. Sujeitos do estudo	52
14. Instrumento de recolha de dados	56
15. Descrição dos resultados	57
16. Apresentação dos resultados	57
17. Discussão dos resultados.....	68
Conclusão	83
Referências Bibliográficas	86
Webgrafia.....	95
APÊNDICES.....	96

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Formação em NEE	55
Tabela 2 – Frequência em ações de formação de NEE	55
Tabela 3 – Alpha de Conbach	58
Tabela 4 – Média e desvio padrão das respostas sobre inclusão na escola	59
Tabela 5 – Médias das respostas sobre inclusão na escola	59
Tabela 6 – Respostas obtidas à questão 1 sobre inclusão na escola	60
Tabela 7 – Respostas obtidas à questão 2 sobre inclusão na escola	60
Tabela 8 – Respostas obtidas à questão 3 sobre inclusão na escola	61
Tabela 9 – Respostas obtidas à questão 4 sobre inclusão na escola	61
Tabela 10 – Respostas obtidas à questão 5 sobre inclusão na escola	61
Tabela 11 – Respostas obtidas à questão 6 sobre inclusão na escola	62
Tabela 12 – Respostas obtidas à questão 7 sobre inclusão na escola	62
Tabela 13 – Respostas obtidas à questão 8 sobre inclusão na escola	63
Tabela 14 – Respostas obtidas à questão 9 sobre inclusão na escola	63
Tabela 15 – Respostas obtidas à questão 10 sobre inclusão na escola	63
Tabela 16 – Respostas obtidas à questão 11 sobre inclusão na escola	64
Tabela 17 – Respostas obtidas à questão 12 sobre inclusão na escola	64
Tabela 18 – Respostas obtidas à questão 13 sobre inclusão na escola	64
Tabela 19 - Respostas obtidas à questão 1 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	65
Tabela 20 - Respostas obtidas à questão 2 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	65
Tabela 21 - Respostas obtidas à questão 3 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	65
Tabela 22 - Respostas obtidas à questão 4 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	66
Tabela 23 - Respostas obtidas à questão 5 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	66
Tabela 24 - Respostas obtidas à questão 6 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	66
Tabela 25 - Respostas obtidas à questão 7 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	67
Tabela 26 - Respostas obtidas à questão 8 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	67
Tabela 27 - Respostas obtidas à questão 9 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos ...	67
Tabela 28 – Resultados obtidos para a H01	68
Tabela 29 - Resultados obtidos para a H01	69
Tabela 30 - Resultados obtidos para a H02	69
Tabela 31,32 e 33 – Resultados obtidos para a H03	70
Tabela 34 - Resultados obtidos para a H04	71
Tabela 35 - Resultados obtidos para a H05	71
Tabela 36 - Resultados obtidos para a H06	72
Tabela 37 - Resultados obtidos para a H07	72
Tabela 38 - Resultados obtidos para a H08	73
Tabela 39 - Resultados obtidos para a H9	74
Tabela 40 - Resultados obtidos para a H10	74
Tabela 41 - Resultados obtidos para a H11	75
Tabela 42 - Resultados obtidos para a H12	75
Tabela 43 - Resultados obtidos para a H13	76
Tabela 44 - Resultados obtidos para a H14	77
Tabela 45 - Resultados obtidos para a H15	77
Tabela 46 - Resultados obtidos para a H16	78
Tabela 47 - Resultados obtidos para a H17	79
Tabela 48 - Resultados obtidos para a H18	79
Tabela 49 - Resultados obtidos para a H19	80
Tabela 50 - Resultados obtidos para a H20	80
Tabela 51 - Resultados obtidos para a H21	81

Índice de Gráficos

Gráfico I - Género da amostra	52
Gráfico II - Percentagem da faixa etária dos professores	53
Gráfico III Percentagem de tempo de serviço dos inquiridos	53
Gráfico IV - Percentagem das habilitações profissionais dos professores	54
Gráfico V - Percentagem da situação profissional dos inquiridos	54
Gráfico VI Percentagem de docentes que têm experiência com alunos Necessidades Educativas Especiais	56
Gráfico VII - Percentagem de respostas às perguntas sobre inclusão	58

Índice de Abreviaturas

DL – Decreto - Lei

NEE – Necessidades Educativas Especiais

PEA - Perturbações do Espectro do Autismo

TEACHH - Treatment and Education of Austictic and Related Communications
handicapped Children

ABBA - Applied Behavioural Analysis, Análise Comportamental Aplicada

PECS – Picture Exchange Communication System

SAC - Sistemas Aumentativos de Comunicação

PEI – Projeto Educativo Individual

PEP - Perfil Psicoeducacional

Introdução

O presente trabalho teve como objetivo a realização da dissertação de mestrado em Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor. Este estudo teve como finalidade a reflexão e a análise crítica sobre a inclusão dos alunos com autismo, na opinião dos professores, numa sala do ensino regular.

Segundo a APA (2002) o autismo caracteriza-se por um desenvolvimento que se faz de forma atípica no que toca à interação social e à comunicação.

A intervenção educativa junto dos alunos autistas poderá ajudar a que os comportamentos associados a esta perturbação diminuam, a que se apresentem estratégias que permitam uma maior independência e que possibilitem dar respostas mais adequadas às necessidades individuais de cada aluno (Coll, Palacios e Marchesi, 1995).

Para que haja uma escola para todos é imprescindível ultrapassar todos os impedimentos que possam surgir no que toca ao acesso e sucesso dos alunos com NEE, construindo acontecimentos mais inclusivos, permitindo uma substituição das práticas tradicionais por uma conceção que seja mais global, onde os autistas tenham o direito a uma educação onde não exista exclusão (Rodrigues, 2000, 2003; Ainscow, 2003; Morgado, 2003; César e Santos, 2006).

Atendendo a temática em estudo, tentou-se contextualizar um grupo de conceitos: retrospectiva histórica do autismo, definição e características do autismo, a etiologia, o diagnóstico, incidência e prevalência desta perturbação, diagnóstico referencial, o papel dos pais/família e a avaliação e intervenção.

No decurso desta investigação, a grande preocupação foi tornar evidente se existe ou não inclusão dos alunos autistas, na opinião dos professores, nas salas de ensino regular. Desta forma, surgiu o seguinte objetivo geral:

- Na opinião dos professores, existe inclusão dos alunos autistas no ensino regular?

A amostra que representa a população estudada nesta investigação é constituída por 65 professores dos 1º, 2º e 3º ciclos, os quais exercem funções no concelho de Portimão e pertencem ao mesmo Agrupamento de escolas.

Neste estudo utilizou-se uma investigação quantitativa, recolhendo-se dados através de inquérito por questionário, constituído por questões fechadas, havendo

apenas duas questões abertas no que respeita à caracterização dos professores inquiridos, relativamente à sua formação.

1.Retrospectiva histórica do autismo

Bleuler, em 1911, introduziu, pela primeira vez, o termo “autismo” como sendo uma perda de contacto com a realidade, que se origina no processo do pensamento na síndrome de esquizofrenia do adolescente e adulto. Esta perturbação promove a dificuldade e impedimento quer na comunicação, quer no contacto estabelecido com as pessoas (Pereira, 1996).

Inicialmente, em psiquiatria, utilizava-se o termo “autista” para designar alguém “retraído” ou “fechado em si mesmo”, podendo ser aplicado a toda e qualquer pessoa que fosse retraída por qualquer razão: depressão severa, tumores cerebrais ou até mesmo por ter uma personalidade tímida e distante (Rozental,1993).

No período entre 1943 e 1949, Leo Kanner depois de ter realizado um estudo em onze crianças (oito rapazes e três raparigas), concedeu uma identidade diferenciada e diferenciadora a este atraso global de desenvolvimento. Estas onze crianças manifestavam, de modo aparente, comportamentos característicos (Jordan , 2000).

Segundo Kanner, em 1943, citado por Waterhouse (2000), os autistas apresentavam níveis normais de desenvolvimento intelectual, o que veio a mostrar-se incorreto.

Jordan (2000) refere que o autismo tende a estar associado a disfunções da fala e a deficiências motoras ou sensoriais.

Segundo González (1992), Kanner designou um conjunto de critérios de diagnóstico, tendo por base as observações que realizou: uma enorme falta de contacto afetivo; um gosto obsessivo que se torna angustiante, de que tudo continue igual; deslumbramento por alguns objetos que se podem manusear com movimentos motores leves; mutismo ou tipo de linguagem em que a qual não parece ter como objetivo a comunicação interpessoal; fisionomia inteligente e pensativa com potencial cognitivo, o qual se manifesta por proezas e em bons resultados em testes de execução ou de manipulação.

Wing e outros autores, ao compararem as teorias expostas por Asperger e Kanner, depararam-se que existiam semelhanças significativas entre as crianças que

ambos descreviam, principalmente por tenderem a manter interesses obsessivos ou invulgares, predileção por rotinas (Hewit, 2006), pobre contato visual, estereotípias quer verbais quer comportamentais, busca pelo isolamento, interesse por objetos e comportamentos bizarros (Marques, 2000).

De acordo com Newschaffer et al. (2007), a discrepância entre estes autores prende-se com três diferentes áreas: capacidades linguísticas, motoras, de coordenação e de aprendizagem.

Para Frith (1993), síndrome de Asperger é um termo que se reserva para os poucos autistas quase normais, com boas capacidades intelectuais e bom desenvolvimento da linguagem.

Tendo por base Laufer e Gair, podemos afirmar que existiram várias designações para autismo: atípica, psicose *borderline*, psicose infantil precoce, psicose simbiótica, afasia expressiva, afasia recetiva, debilidade e trauma psicossocial, entre outras (Pereira, 1998).

Wing, em 1976 relatou que os autistas manifestavam défices específicos: linguagem e comunicação, competências sociais e flexibilidade do pensamento ou da imaginação. Esta tríade é conhecida como “Tríade de Wing”, a qual serve, atualmente, como base de diagnóstico da PEA (Pereira, 1998; Marques, 2000; Pereira, 2006; Siegel, 2008; Geschwind, 2009).

De seguida, abordar-se-á o conceito de autismo, a qual é a base da retrospectiva histórica.

2. Definição do conceito de autismo

“O termo Autismo provém da palavra grega Autos que significa Próprio/Eu e Ismo que traduz uma orientação ou um estado de espírito de alguém que se encontra, invulgarmente, envolvido em si próprio. Daqui resulta o termo autismo que, em sentido lato, pode ser definido como uma condição ou estado de alguém que aparenta estar invulgarmente absorvido em si próprio.” (Marques, 2000, p.25)

Segundo Correia (1997, p.57), o autismo é *“um problema neurológico que afecta a percepção, o pensamento e a atenção traduzido numa desordem desenvolvimental vitalícia que se manifesta nos três primeiros anos de vida”*.

De acordo com os estudos de Nielsen (1997), o autismo é um problema neurológico, caracterizado por um decréscimo da comunicação e das interações sociais.

Kanner (1943) e Asperger (1944), determinaram que os indivíduos por eles observados, apresentavam uma perturbação ao nível do contacto social. Assim, existem perturbações ao nível dos afetos, comunicação ou adaptação relacional. Comportamentos e ideias repetitivas, padrões curiosos e admiráveis desempenhos intelectuais eram mostrados por estes indivíduos. Em 1943, Kanner designa o autismo infantil como uma síndrome específica, a qual se diferencia da esquizofrenia infantil pelo grande isolamento do indivíduo, pelo desapego ao ambiente nos momentos iniciais da sua vida, distinguindo-o da oligofrenia pela sua boa potencialidade e intelectualidade (Rozental, 1993).

De acordo com Pereira (2006), o autismo pode estar ligado a várias causas, comprometendo o desenvolvimento normal das competências cognitivas, responsáveis pelos atos sócio relacionais. As referidas causas levam a que haja uma disfunção de sistemas cerebrais específicos, originando a alteração de uma ou de várias áreas de funcionamento cognitivo/afetivo, representado como “padrão final comum”.

Segundo Frith (1993), é na infância que o autismo inicia a sua manifestação, contudo não é uma alteração que afete apenas a infância, é com certeza um transtorno no desenvolvimento. Este afeta o desenvolvimento mental, sendo normal que a manifestação de sintomas seja distinta nas diferentes idades.

Segundo a *National Society for Autistic Children*, o autismo é uma inadequabilidade de desenvolvimento, manifestando-se de forma grave durante toda a vida, sendo normal ocorrer em rapazes e raparigas (Gauderer, 1993).

Hoje em dia, o autismo é caracterizado como sendo uma perturbação global do desenvolvimento ou perturbação pervasiva do desenvolvimento, manifestando-se tanto a nível social como individual. A nível social, o autismo demonstra-se por disfunções envolvendo a relação comunicacional e a nível individual, pelas insuficiências afetivas e do jogo imaginativo, bem como a realização de atividades restritivas e repetitivas (Pereira, 2006).

O autismo é apresentado por Frith (2003) como uma perturbação específica do desenvolvimento, capaz de ser classificada nas perturbações Pervasivas do

Desenvolvimento, prejudicando as interações sociais recíprocas, a comunicação não verbal e verbal e a atividade imaginativa.

Nos nossos dias, o autismo refere-se a um espectro de síndromes, apresentando características comuns: Perturbações Pervasivas do Desenvolvimento (PPD), tendo por base o DSM IV de 1994, ou Perturbações Globais do Desenvolvimento (PGD), de acordo com o DSM-IV-TR de 2002, (Siegel, 2008); ou PEA.

É importante destacar que a denominação inicial “autismo infantil precoce” foi mais tarde substituída por Perturbação Autista, para que corresponda à descrição de todos os indivíduos, independentemente da idade e do funcionamento psicológico das áreas comportamentais perturbadas. A terminologia desta perturbação tem evoluído com o decorrer do tempo, tendo como objetivo ser melhor percecionada. Contudo, é importante realçar que as características assinaladas não estão presentes em todos os indivíduos e nem se revelam da mesma forma (Smith, 2008).

3. Características do Autismo

“As características comportamentais que distinguem as crianças com autismo daquelas que apresentam outros tipos de perturbações do desenvolvimento relacionam--se basicamente com a sociabilidade, o jogo, a linguagem, a comunicação no seu todo, assim como o nível de actividade e o repertório de interesses” (Rapin, 1994; Fejerman, 1994, citado por Marques, 2000, p.28).

Uma das características do autismo é o facto de utilizarem os órgãos sensoriais de modo particular (sensorialidade), o que pode fazer com que se pense que essas crianças sejam surdas ou sofram de divergências visuais, visto que revelam estrabismos divergentes ou convergentes (Marques 2000).

“Esta perturbação pode manifestar-se por atraso ou desvio no desenvolvimento de cada uma das três áreas seguintes, antes dos três anos de idade: a interação social, a linguagem usada como forma de comunicação social e o jogo simbólico ou imaginativo. Aparentemente não existe nenhum período de desenvolvimento sem problemas” (Marques, 2000, p.29).

O diagnóstico do autismo, desde que foi dado a conhecer, tem sido alvo de várias mudanças, devido às diferenças existentes entre os indivíduos com esta perturbação.

Wing e Gould (1979) citado por Marques (2000, p.31), apresentam um exemplo destas diferenças, no que toca à interação social:

“enquanto algumas crianças com autismo evitam ou recusam a partilha social e se refugiam no isolamento, como nos casos de Kanner, outras podem ser meramente passivas, aceitar as iniciativas dos outros ou ainda ser activamente sociáveis, embora de modo particular”.

Wing, em 1988 citado por Marques (2000, p.31), *“propõe a introdução do conceito “espectro do Autismo”, que concebe a ideia de uma gama variada de manifestações do comportamento do mesmo distúrbio.”*

Atualmente existe a tendência para a realização de uma classificação global de todas as PEA:

“perturbação autística (autismo de Kanner, autismo infantil ou autismo clássico); perturbação de Asperger (Síndrome de Asperger); perturbação desintegrativa da segunda infância; perturbação global do desenvolvimento sem outra especificação (autismo atípico); síndrome de Rett.” (ME e dgidc, 2008, p.10).

Os indivíduos com PEA apresentam um insuficiente contacto afetivo, fazendo crer que estão alheios a qualquer tipo de afetos, mesmo com familiares próximos (Pereira, 2006).

Os indivíduos com autismo poderão apresentar as seguintes características: dificuldade em decodificar expressões ou emoções, quer sejam próprias ou no outro; interesses repetitivos e estereotipados; rituais compulsivos; resistência à mudança; dificuldade em expressar as suas necessidades, apego inadequado a objetos; maneirismos motores estereotipados e repetitivos; alheamento, hiperatividade; comportamento auto e hetero agressivos; choros e risos imotivados; necessidade de se autoestimular; sem linguagem falada; ecolália; discurso na 2ª e 3ª pessoa; linguagem rebuscada; hipo reatividade; reatividade flutuante e hiperatividade ou extrema passividade (García e Rodriguez, 1993).

Segundo Pereira (2006) as crianças que têm a capacidade de falar demonstram uma postura pensativa e inteligente, um bom potencial cognitivo e um desenvolvimento excecional da memória.

Estas exibem piores desempenhos devido a lacunas a nível das relações sociais, demonstrando uma incapacidade elementar no que toca ao estabelecimento de relações interpessoais.

As crianças mais pequenas têm tendência a isolar-se, sentem algumas dificuldades em dar carícias, demonstram aversão aos afetos e apresentam ausência de contacto visual ou de resposta à voz dos pais. Assim, Siegel (2008, p.41) refere que:

“as interações sociais são pouco frequentes e, usualmente, menciona-se que o indivíduo com autismo vive num “mundo à parte” ou “no seu próprio mundo” (...). Ao nível da vinculação, estes mantêm pouco contacto de vinculação com os parentes mais próximos, como o pai ou a mãe”.

Para além das características inerentes ao autismo, os adolescentes também apresentam os problemas decorrentes da adolescência. Estes adolescentes, poderão apresentar melhoras a nível das relações sociais e comportamento, ou por outro lado, poderão retornar à realização de birras, autoagressividade ou agressividade para com os outros. (<http://www.appda-lisboa.org.pt/federacao/autismo.php>)

Relativamente aos adultos com esta problemática, há a tendência para ficarem mais estáveis, caso sejam mais competentes. Se o mesmo não acontece e apresentam menos competência, com o QI baixo, existe uma continuidade na demonstração das características da PEA, impossibilitando-os de serem independentes (<http://www.appda-lisboa.org.pt/federacao/autismo.php>).

Os idosos com PEA apresentam os mesmos problemas de saúde de todos os outros idosos, agravados pelo facto de terem dificuldades em comunicá-los. (<http://www.appda-lisboa.org.pt/federacao/autismo.php>)

4.Etiologia

O conceito de autismo foi alvo de diversas alterações tendo em conta a evolução da sociedade e dos vários estudos que surgiram. Desta forma, saber qual é a etiologia de uma patologia torna-se complexo, uma vez que envolve várias teorias. Relativamente ao autismo, este apresenta várias teorias, designadamente, as teorias comportamentais que *“(...) tentam explicar os sintomas característicos desta perturbação com base nos mecanismos psicológicos e cognitivos subjacentes”*; as teorias neuropsicológicas e fisiológicas que *“(...) tentam fornecer informação acerca de uma possível base neurológica.”* (Marques, 2000, p 53).

Atendendo que existem variados estudos e que há um reconhecimento que estas crianças/jovens demonstram uma causa biológica, ainda não se sabe qual a etiologia exata que desencadeia um quadro clínico de autismo. Contudo, é comum a opinião que esta é uma perturbação que tem uma origem multifatorial. Por isso, é necessário considerar os fatores genéticos, pré e pós natais, com uma combinação

complexa, encaminhando-nos a grande variedade na expressão comportamental (Oliveira, 2005; Handleman e Harris, 2006).

De acordo com Wing (1996), normalmente as PEA são caracterizadas por uma tríade clínica de perturbações, as quais prejudicam as áreas da comunicação, interação social e comportamento.

Segundo Wing e Gould (1979), no domínio social, a criança com PEA apresenta um perturbado desenvolvimento social, particularmente o desenvolvimento interpessoal. A criança com PEA poderá ter tendência a isolar-se ou interagir estranhamente relativamente aos padrões mais frequentes. No domínio da linguagem e comunicação, o indivíduo manifesta uma comunicação, quer verbal ou não verbal, deficiente e diferente dos padrões comuns. Muitos indivíduos com esta problemática não desenvolvem a linguagem durante a vida. No domínio do pensamento e do comportamento, os indivíduos com PEA apresentam uma rigidez de pensamento e comportamento, bem como uma débil imaginação social. Estes tendem a ter comportamentos onde estão presentes os rituais e que são obsessivos, apresentam dependência em rotinas, atraso intelectual e o jogo imaginativo ausente.

4.1. Teorias Psicogénicas

Segundo Marques (2000, p.54), Kanner considerava que o autismo era causado por uma componente genética. *“Devemos assumir que estas crianças nascem com uma incapacidade inata para proceder da forma biologicamente correcta ao contacto afectivo com os outros, tal como outras crianças nascem com outro tipo de incapacidades físicas ou mentais”*.

Kanner, no início, defendia que o autismo era inato. Contudo, mais tarde, influenciado pelas teorias psicanalíticas acabou por atribuir aos pais a frieza emocional, o perfeccionismo e a rigidez e a culpa desta perturbação (González, 1992).

De acordo com Marques (2000, p.54), Kanner em 1954 declarou que *“não podemos esquecer que o gelo emocional que estas crianças recebem por parte dos pais pode funcionar como um elemento altamente patológico para o desenvolvimento”*.

Estas teorias têm por base as teorias psicanalíticas, defendendo que as crianças autistas eram normais antes de nascerem, mas que devido a fatores familiares (pais frios e pouco expressivos), teriam prejudicado o desenvolvimento

afetivo destas crianças, despoletando um quadro autista. Este poderá ser desencadeado por fatores como: relação inadequada pais/crianças; quociente intelectual e classe social dos pais; stress intenso e acontecimentos traumáticos numa fase precoce da vida da criança (Cantweel e Rutter, 1994).

Segundo Bettelheim (1967), citado por Marques (2000) e Pereira (2006), o autismo era a incapacidade de “sair de si” e de investigar o mundo, por falta de autoconfiança para o realizar. A isto deve-se o facto de se pensar que os pais inibiam essa autoconfiança, destruindo o sentimento de partilha e o contentamento nas interações com o outro e com o meio em que se insere. Foi este o autor da teoria das “Mães Frigorífico”, na qual se pensava que os indivíduos se tornavam autistas devido à desadaptação do meio envolvente ameaçador e não carinhoso por parte da mãe.

4.2. Teorias Biológicas

O autismo tem sido descrito como sendo uma associação de vários distúrbios biológicos, assim como: paralisia cerebral, rubéola pré-natal, toxoplasmose, esclerose tuberosa, meningite, encefalopatia, infeções por citomegalovirus, hemorragia cerebral, fenilcetonúria e epilepsia (Gillberg, 1989).

Segundo Marques (2000) as teorias neurológicas demonstraram a origem orgânica da síndrome, pelo facto de haver uma existência multicausal, isto é, pelo facto de haver várias perturbações biológicas.

Ferreira (2004) refere que nas teorias biológicas evidenciam-se as teorias genéticas (síndrome do X frágil); anomalias bioquímicas; teoria da disfunção cerebral de hemisfério esquerdo e teorias imunológicas.

De acordo com Mello (2005) o autismo é causado por uma parte do cérebro que não é normal, a qual ainda não está definida de forma conclusiva e que há probabilidade de ser de origem genética. Admite-se a probabilidade do autismo ter a causa em problemas que estão relacionados com factos ocorridos no decorrer da gestação ou parto.

Segundo Oliveira (2003) as teorias orgânicas – experiências organizam a causalidade do autismo em duas divisões: na primeira, têm-se o autista como biologicamente deficiente e os pais, não são culpados, têm de dar apoio relacional ao

mesmo; na segunda divisão a criança é vista como tendo uma lesão orgânica, contudo uma lacuna a nível da interação com o meio faz do autista um indivíduo anormal.

Desta forma, Marques (2000) citado por Pereira (2006, p.24) afirma que o autismo resulta de uma perturbação de certas áreas do sistema nervoso central, que afetam a linguagem, o desenvolvimento cognitivo e intelectual e a capacidade de estabelecer relações. Assim, *“(...) a presença de um carácter multi-causal, ou seja, de perturbações biológicas diversas, como causadoras da síndrome, ainda que nenhum factor tenha sido devidamente identificado”*.

Assim, podemos afirmar que existem diversas perturbações biológicas que podem ser a causa do autismo. Deste modo, há que referir os vários estudos existentes: genéticos, neurológicos, neuroquímicos, imunológicos e os fatores pré, peri e pós-natais (Marques, 2000).

4.3. Teorias Psicológicas

Já Hermelin e O'Connor, em 1979, citado por Marques (2000) e Pereira (2006), defendem que as deficiências particulares do autismo prendem-se com a incapacidade de avaliar a ordem e reutilizar a informação adquirida.

Foi na década de 80 que uma nova teoria psicológica explicativa do autismo apareceu, a “Teoria da Mente”. Esta tinha como autores Uta Frith, Alan Leslie e Simon Gohén. *“Esta teoria procurou identificar os défices fundamentais responsáveis pelos défices sociais no autismo, como a falha no mecanismo mental “metacognição”, aquele que coordena o “pensar acerca do pensamento”*” (Marques, 2000, p.72).

De acordo com esta teoria, os indivíduos autistas demonstram uma falha ou atraso no desenvolvimento da competência, no que toca ao comungar dos pensamentos dos outros, fazendo assim com que surjam limitações nalgumas competências sociais, comunicativas e imaginativas (Marques, 2000).

4.4 Teorias alternativas

Segundo Happé (1994b), variadas são as pesquisas que supõem a existência de outros fatores explicativos dos défices, que não somente o défice de mentalização.

Desta forma, surgem outras teorias: modelo de Russel, proposta de Bowler, função executiva, modelo de Hobson, teoria da coerência central e problemas de atenção (Marques, 2000).

5.Diagnóstico

Lo-Castro, Benvenuto, Galasso, Porfirio, e Curatolo (2010, p.320) defendem que o autismo

“é um síndrome das mais graves e complexas perturbações do desenvolvimento neurológico da criança, diagnosticado com base numa interação social e comunicação comprometidas, onde existem comportamentos estereotipados, e onde os primeiros sintomas podem aparecer antes de três anos de idade”.

Segundo Gillberg e Coleman (1992) o autismo é a expressão sintomática final de uma perturbação cerebral provocada por vários tipos de lesões, exteriorizando-se por diferentes graus e sintomatologia, mantendo-se constante a tríade de incapacidade (Marques, 2000).

Rutter (1965), defende que diagnosticar uma perturbação do comportamento prende-se com a utilização de um sistema de classificação, o qual compare os aspetos comportamentais/sinais com um grupo de definições, regras e critérios. Assim, não é o indivíduo que é diagnosticado pelo processo de classificação, mas sim a perturbação comportamental é que é classificada ou diagnosticada (Pereira, 1998).

O diagnóstico desta perturbação baseia-se no comportamento e realiza-se através da interpretação da significação do desvio, da ausência ou do atraso em determinado comportamento (Frith, 1993).

Para Pereira (1998), é fundamental a classificação da perturbação, uma vez que está na base do desenvolvimento, na intervenção e tratamento e poderá até estar na prevenção. Assim, a classificação do autismo poderá efetuar-se através: da Associação Americana de Psiquiatria que são publicadas nas edições do seu Manual de Diagnóstico e de Estatística das Perturbações Mentais (DSM, APA) e da Organização Mundial de Saúde (OMS), designadamente, a Classificação Internacional das Doenças (ICD 10, OMS, 1993) (Marques, 2000).

A condição primordial para estes sistemas prende-se com o facto de existirem três perturbações principais do desenvolvimento para o diagnóstico do Autismo: limitações na interação social recíproca; limitações na comunicação recíproca (verbal

e não verbal); limitações da capacidade de imitação. Estas traduzem-se por um padrão ou repertório comportamental restrito, o qual se verifica no quadro seguinte, referente aos modelos de diagnóstico clínico do autismo (Marques, 2000).

“ 1) Alteração qualitativa das interações sociais (a presença de pelo menos 2): alteração profunda no uso de diversos comportamentos não verbais como, por exemplo, o contacto visual, a expressão facial, a postura corporal e os gestos que regulam a interação social e o contacto visual; incapacidade de criar relações sociais adequadas ao nível do desenvolvimento; incapacidade de partilha de alegrias, interesses ou aquisições com outras pessoas (não mostrar, trazer ou apontar objectos de interesse); incapacidade para a reciprocidade social e emocional.

2) Alteração qualitativa da comunicação (presença de pelo menos 1): atraso ou não aquisição da linguagem falada (não compensada através de outros modos de comunicação, como a mímica ou a gestual); em pessoas com linguagem adequada, existe uma alteração grave na capacidade de iniciar ou de manter uma conversação; uso repetitivo e estereotipado da linguagem ou de linguagem idiossincrática; imitação, jogo social e “faz de conta” pobres, inadequados ao nível desenvolvimental.

3) Padrões de comportamento, interesses e actividades repetitivas, restritas estereotipadas (presença de pelo menos 1): um ou mais padrões de interesse restrito e estereotipado, anormais tanto na intensidade como no objectivo; adesão inflexível a rituais ou a comportamentos não funcionais; maneirismos motores repetitivos e estereotipados (ex.: estalar os dedos, movimentos complexos do corpo); preocupação persistente com partes dos objectos.

Exige ainda o atraso ou funcionamento anormal em, pelo menos uma das seguintes áreas, com início anterior ao terceiro ano de vida: interação social; linguagem como forma de comunicação; jogo imaginativo e simbólico”. (Critérios de Diagnóstico para o Distúrbio Autista (299.00),) – Extraído e adaptado do DSM – IV, 1994, citado por Marques, 2000, p.39)

“ - Anomalias qualitativas na interação social recíproca, manifestas em pelo menos 2 dos sintomas seguintes: incapacidade de usar adequadamente o olhar, expressão facial, gestual e os movimentos corporais nas interações sociais; incapacidade de estabelecer relações com os pares que impliquem uma partilha mutua de interesses, de actividades e emoções; procura raramente os outros em busca de conforto e afecto em caso de ansiedade, desconforto, ou sofrimento; inexistência de procura espontânea para partilha de alegrias, interesses ou de sucesso com os outros; ausência de reciprocidade social e emocional, que se manifesta por respostas perturbadas ou anormais às emoções dos outros, ou ausência de modulação do comportamento em função do contexto social.

- Problemas qualitativos da comunicação, manifestada em pelo menos um dos sintomas seguintes: atraso ou ausência total do desenvolvimento da linguagem falada, não acompanhada por uma tentativa de compensação por outras formas de comunicação

alternativa, como a gestual ou a mímica; ausência do jogo espontâneo de “faz de conta” ou do jogo social imitativo; incapacidade de iniciar ou manter uma conversa; utilização estereotipada e repetitiva da linguagem, utilização idiossincrática das palavras e das frases.

- Comportamentos, interesses e actividades restritas, repetitivas e estereotipadas, manifestação de pelo menos 1 dos sintomas seguintes: ocupação obsessiva por um ou vários centros de interesse estereotipados e limitados; adesão aparentemente compulsiva a hábitos e rituais específicos e não funcionais; actividades motoras estereotipadas e repetitivas; preocupação persistente e não funcional com partes de objectos, elementos ou peças de um jogo.” (Critérios de diagnóstico para o Distúrbio Autista – ICD – 10 – Extraído e adaptado de Peeters e Gillberg, 1995, citado por Marques, p. 40)

6.Incidência e prevalência

A taxa de prevalência tem sido alvo de algumas variações, tendo sempre por base a definição de autismo que se utiliza (Marques, 2000).

Lotter (1966) realizou o primeiro estudo epidemiológico e concluiu que existia uma prevalência de quatro indivíduos com autismo em cada 10 000 (Marques, 2000).

Embora não se tenha conhecimento da quantidade de indivíduos com autismo em todo o mundo, estudos recentemente revelados indicam que a sua prevalência é de um em cada 1000, havendo maior ocorrência no sexo masculino (três rapazes para uma rapariga) (Oliveira, 2005).

Já García e Rodriguez (1993) defendem que quanto à relação entre os dois sexos, a prevalência é de quatro rapazes para uma rapariga. Realça-se que associada à perturbação autística surge com alguma frequência a deficiência mental, sendo que 50% dos diagnósticos de autismo poderão ser atingidos de forma profunda, chegando mesmo a ter de viver em ambientes protegidos.

Tendo por base os estudos realizados no Canadá por Fombonne (2003), numa população de 10 000 pessoas há dez pessoas com autismo e 2,5 com síndrome de Asperger. Nesta mesma população, existem 30 pessoas com perturbações globais do desenvolvimento no quadro do autismo.

Tendo por base outros estudos, existe uma prevalência de aproximadamente um a cinco casos em cada 10 000 crianças, numa proporção de dois a três homens para uma mulher (Volkmar, Klin, Marans, McDougle, 1996).

Conforme também Frith (1989) e DSM IV citaram, há portanto uma predominância do sexo masculino. Apesar destes estudos, quando se analisa as etiologias prováveis, não são encontradas patologias vinculadas ao cromossoma X, o que fundamentaria a diversidade.

Estudos realizados com amostras de portadores de psicoses infantis mencionam uma distribuição bimodal, sendo que um grupo apresentava graves problemas nos primeiros anos de vida e outro com dificuldades no que toca ao período de desenvolvimento aparentemente normal (Volkmar, Bergman, Cohen, 1988).

Segundo Marques (2000), a prevalência do autismo foi alvo de oscilações com o decorrer do tempo, havendo a estimativa que cerca de 5 em cada 10 000 crianças apresentam um diagnóstico de autismo e que, cerca de 21 em cada 10 000 demonstram ter PEA.

Foi efetuado, em Portugal, um estudo sobre as crianças com PEA em idade escolar, concluindo-se que em Portugal Continental existe uma prevalência de 9,2 e nos Açores a prevalência é de 15,6 ambos por cada 10 000 crianças. Salientou-se, também, que o autismo exibe uma expressividade inferior no norte do país, ou seja, 0,92 por cada 1000 crianças. Já o centro, sul e Açores apresentam 1,15 por 1000 crianças. Hoje em dia o autismo afeta 0,2 % da população e é cinco a dez vezes mais comum no sexo masculino, sendo a proporção de 4:1 (Oliveira et al, 2007).

7.Diagnóstico Referencial

O grupo de características que distinguem o autismo de outras patologias assim como os seus limites, possibilitam identificar a perturbação. Assim, tendo por base a DSM-IV e alguns autores, o diagnóstico diferencial da PEA deverá estabelecer-se com as seguintes perturbações do desenvolvimento: síndrome de Asperger, Esquizofrenia Infantil, Síndrome de Rett, Perturbação Desintegrativa da Infância, Mutismo Seletivo, Perturbação da Linguagem Expressiva, Perturbação Mista da Expressão e Receção da Linguagem e Atraso Mental. (Marques, 2000) Assim, abordou-se as características e especificidades que ajudam no diagnóstico entre estas e o autismo.

7.1. Síndrome de Asperger

Segundo Ozonoff et al (2003) o síndrome de Asperger apresenta incapacidades sociais e comportamentos restritos e repetitivos idênticos ao autismo. Contudo, as capacidades da linguagem apresentam um bom desenvolvimento e detêm um funcionamento cognitivo sem défices.

Tendo por base o DSM-IV, o diagnóstico desta perturbação é diferente do de autismo, uma vez que é efetuado mais tarde atendendo que os atrasos não são tão marcados, não têm défice mental e as perturbações no que toca à comunicação e socialização são menores.

Para Siegel (2008) há que distinguir o síndrome de asperger comparativamente à PEA, atendendo que este e o autismo se encontram no mesmo âmbito das disfunções sociais de base neurológica, os diagnósticos poderão confundir-se, embora os sujeitos com PEA também possam ser diagnosticados com síndrome de Asperger, particularmente crianças com idades inferiores a 10 anos, como refere a DSM-IV. Tendo em conta que os défices iniciais que se verificam no desenvolvimento da linguagem não se notam tanto como nos sujeitos que têm síndrome de Asperger, esta é detetada mais tarde que a PEA.

7.2. Síndrome de Rett

Siegel (2008), refere que esta perturbação é uma condição genética e que foi Andreas Rett (médico Austríaco) quem a descobriu, há mais de 40 anos.

Marques (2000) pensa que esta perturbação apresenta uma etiologia genética, uma vez que afeta somente o sexo feminino. É por esta razão e pelo padrão de défices que esta síndrome é diferente do autismo.

Contrariamente, também existem características desta problemática que não estão presentes no autismo: abrandamento de crescimento do perímetro craniano, perda de habilidades motoras manuais anteriormente adquiridas e dificuldades na coordenação óculo manual (Marques, 2000).

7.3. Esquizofrenia Infantil

Esta problemática é definida pela DSM-IV-TR como um distúrbio mental que tende a ser crónico, o qual se manifesta desde o início da juventude e que, normalmente, leva à deterioração do funcionamento psíquico pré-mórbido.

7.4. Perturbação Desintegrativa da Infância

Segundo Marques (2000) as crianças com esta perturbação demonstram um desenvolvimento precoce normal com uma desintegração não explicada, normalmente no decorrer dos primeiros cinco anos de vida.

Nesta perturbação manifesta-se a perda da linguagem, da necessidade e prazer de estabelecer contacto social, empobrecimento do contacto visual, bem como a perda de outras formas de comunicação não verbal (Marques, 2000).

As capacidades adquiridas pelas crianças, quer a nível social, quer a nível da comunicação tendem a perder-se e os seus comportamentos começam a assemelhar-se ao dos autistas, com tendência a agravar com o decorrer do tempo (Siegel, 2008).

Para Riviére (2001), esta perturbação leva a que as crianças percam alguns recursos e capacidades que já tinham sido adquiridas pelas crianças. Contudo, antes de ocorrer a regressão, as crianças demonstram um desenvolvimento normal aos níveis da linguagem, comunicação não verbal, jogo, relacionamentos, comportamentos sociais e adaptativos. O transtorno desintegrativo apresenta danos na comunicação e no relacionamento, assim como padrões restritivos e estereotipados de comportamento e atividade mental, ocorrendo também alucinações e delírios provenientes da esquizofrenia.

7.5. Mutismo Seletivo

Esta problemática não é difícil de ser distinguida do autismo, uma vez que as crianças demonstram, normalmente, competências comunicativas adequadas em certos contextos, o que não sucede com crianças autistas (Marques, 2000).

O mutismo seletivo é, para Costa e Martínez (2011), uma contínua falta de linguagem que se manifesta em certas situações e com algumas pessoas, principalmente em crianças que tenham desenvolvido a linguagem.

7.6. Perturbação da linguagem Expressiva e Perturbação Mista da Expressão e Recepção da Linguagem

De acordo com a DSM-IV as crianças com esta perturbação, apresentam incapacidade linguística que não está ligada à presença de incapacidades qualitativas nas interações sociais, nem a padrões de comportamentos repetitivos estereotipados, que são próprios do autismo.

Rapin (1987), como outros autores, defende que existe uma presença de um contínuo entre o autismo e as perturbações específicas da linguagem, sobretudo se estiverem relacionados problemas ao nível do processamento central da linguagem (Marques, 2000).

7.7. Atraso Mental

Torna-se complicado fazer um diagnóstico de autismo numa pessoa com atraso mental, especialmente quando este é severo ou profundo. Tendo por base a DSM-IV, este diagnóstico fica reservado para situações em que ocorra um défice social qualitativo, défice nas competências comunicacionais e características comportamentais específicas do distúrbio autista (Marques, 2000).

7.8. Perturbação Pervasiva do Desenvolvimento Não Específica

Este diagnóstico impõe uma menor quantidade de itens e com menor intensidade do que para o autismo, assim como menor compromisso cognitivo e atraso mental (Marques, 2000).

Segundo Marques (2000, p.42, 43) diversos autores defendem que esta perturbação é uma variação do autismo, mas de acordo com a DSM-IV “esta categoria deve ser usada quando apesar do compromisso nas áreas centrais, o número de critérios encontrados não é o suficiente para se incluir nas Perturbações Pervasivas do Desenvolvimento, Esquizofrenia ou Distúrbio da Personalidade”.

8. Intervenção no Autismo

De acordo com Van Bourgondien (1992, citado por Hollerbusch, 2001) a escola deve preparar as crianças com Perturbações do espectro do Autismo de forma a conseguirem viver e trabalhar em comunidade, proporcionando-lhes um plano de

trabalho, tendo por base a aquisição de habilidades vocais, importantes na realização de diversas tarefas e na promoção da capacidade de comunicação social.

Quill (1993, citado por Hollerbush, 2001) salienta a relevância dos professores proporcionarem um ambiente estruturado de ensino, realizando atividades estruturadas com materiais pedagógicos organizados, instruções claras e um sistema hierarquizado de ajudas específicas.

De acordo com Jordan e Powell (1990) aprender com os outros é uma atividade social essencial e afirma que a criança deve ser ensinada a consentir que os outros estejam próximos de si, bem como deve colaborar nas tarefas de aprendizagem, e tudo isto deve estar previsto no currículo.

As crianças autistas demonstram dificuldades de aprendizagem, sendo que não conseguem aprender através dos métodos convencionais, tais como a imitação, aprendizagem por observação ou qualquer maneira de transmissão simbólica (García e Rodríguez, 1993).

Para Jordan (2000) as crianças com autismo têm a possibilidade de se desenvolverem e de aprender, podendo algumas até conseguir mesmo progressos muito significativos, se tiverem abordagens adequadas de ensino e um meio favorável. Contudo, há que ter em conta que não há só uma abordagem, nem duas crianças autistas que sejam iguais.

Hollerbusch (2001) defende a importância de entender quais são as dificuldades fundamentais demonstradas pela criança autista de forma a realizar um plano de intervenção e uma abordagem pedagógica que corresponda às necessidades demonstradas pela mesma.

Assim, tendo por base García e Rodríguez (1993) passamos a expor as estratégias de intervenção para cada uma das áreas supracitadas.

García e Rodriguez (1993) defendem que as áreas de intervenção na educação que a criança portadora de Perturbação do espectro do Autismo manifesta maiores dificuldades são a comunicação-interação, linguagem e desenvolvimento cognitivo. Contudo, para conseguirmos proporcionar à criança uma aprendizagem global, há que ter em conta o desenvolvimento da criança aos níveis da psicomotricidade, quer global quer fina; coordenação viso motora; autonomia pessoal; comportamentos disruptivos e inadequados.

Assim, Rutter (1970) e Wing (1975, citado por Berehoff et al, 1995, p.215), admitem que “*prevenir ou reduzir deficiências secundárias, descobrir métodos para*

recuperar deficiências primárias, descobrir formas para ajudar a criança a desenvolver funções que estejam envolvidas com as deficiências primárias” são os objetivos gerais da educação.

De acordo com Berehoff et al. (1995), alguns aspetos que têm por base a pedagogia Waldorf são imprescindíveis no que toca à programação de intervenção das crianças com PEA. Desta forma, e segundo os mesmos autores, estas crianças deverão ter:

- Uma rotina diária que seja estruturada, uma vez que ao estruturarmos as tarefas diárias faz com que consigamos fazer uma previsão de acontecimentos, situando a criança no espaço e no tempo, o que permite que haja uma diminuição da angústia, ansiedade, frustração e distúrbios do comportamento da mesma.
- Valorização de elementos da natureza: estimula a criança a ter a percepção do ambiente que a rodeia, tendo por base a observação e contacto com elementos (sol, chuva, árvores, animais), com o objetivo de permitir a percepção e diferenciação do mundo.
- Abordagem vivencial da aprendizagem: a criança ao vivenciar atividades programadas permite uma maior facilidade no que toca à participação, bem como ao envolvimento com o objeto de trabalho. Nesta situação a ajuda verbal não é, muitas vezes, suficiente, fazendo com que tenha que haver uma ajuda física constante. Esta abordagem possibilita que certa tarefa tenha a possibilidade de ser trabalhada em diversos contextos, proporcionando uma generalização e funcionalidade maior da aprendizagem da criança.
- Respeito à condição humana: a criança deve participar num programa que seja adequado, em que as oportunidades de sucesso aconteçam mais vezes do que o fracasso. Assim, o esforço e o resultado devem ser valorizados.
- Utilização de música: este recurso torna-se imprescindível na sala de aula. Contudo, o resultado deste recurso vai depender do estilo de música que se usa, bem como o momento da utilização. Assim, deve dar-se prioridade a músicas infantis tradicionais, que devem ser cantadas pelo professor, promovendo a participação de todos os alunos. A música deve ter uma relação com momentos e atividades particulares: horas de chegar, hora de arrumar, do lanche, etc. Um bom recurso para estabelecer um ambiente harmonioso no decorrer de outro tipo de atividades é a utilização de músicas clássicas orquestradas.

Schwartzman et al. (1995) defendem que apesar das dificuldades manifestadas pelas crianças com PEA, dependendo do grau de comprometimento, estas podem aprender os padrões “normais” de comportamento, exercer a sua cidadania, obter conhecimentos e integrar-se na sociedade de forma satisfatória.

De acordo com o que foi referido anteriormente, na criança autista deverá intervir-se aos níveis das áreas de comunicação – interação, linguagem, desenvolvimento cognitivo e problemas de comportamento.

8.1. Intervenção na área da comunicação-intervenção

Garcia e Rodríguez (1993) defendem que para que a comunicação da criança autista se proporcione há que ter em conta as teorias psicoafectivas, propiciando o “desbloqueio” da criança. Assim, a participação e interação da criança tem por base a afetividade do educador com a mesma. Desta forma, o educador deverá ter uma relação próxima com a criança, promovendo elogios aos seus comportamentos adequados e funcionais e impondo limites aos comportamentos desajustados. O educador deve ter uma linha diretiva e coerente na planificação de atividades e as suas instruções e ordens devem ser precisas, para que o autista possa fazer uma previsão do que vai acontecer a seguir, sendo por isso mais fácil a interação com o mesmo.

Segundo Rivière (1989, citado por García e Rodriguez, 1993), o educador deverá: manter com a criança uma relação acessível, previsível, ordenada e que não seja confusa; limitar os comportamentos inadequados; os comportamentos adequados e funcionais devem ser reforçados; planificar situações estáveis e estruturadas; as ordens e instruções devem ser claras; a atitude deve ser diretiva na planificação das atividades e na duração das mesmas.

8.2. Intervenção na área da linguagem

García e Rodriguez (1993) defendem que o desenvolvimento da linguagem não deve ser realizado só por um terapeuta da fala, uma vez que é na pragmática ou uso funcional da linguagem que os autistas apresentam maiores dificuldades. Tendo por base as dificuldades evidenciadas na generalização das aprendizagens, salienta-se o importante papel que o educador e pais têm a este nível, assim, o critério para

escolher os objetivos e atividades deve ter em linha de conta o pragmatismo e a funcionalidade.

Halliday (1975, citado por García e Rodriguez, 1993, p.261) refere que o ensino da linguagem deve ter por base as funções comunicativas e a etapa de desenvolvimento em que surge: *“instrumental (“quero esse objecto”); regulador (“quero essa actividade”); inter-relacional (“olá, tu e eu juntos”); pessoal (“fala egocêntrica”); referencial (“só nomear”); hermética (“que é isto”); imaginativa (“jogo imaginativo”); conversação”*.

Podem ser utilizados métodos alternativos de comunicação em crianças sem linguagem verbal, uma vez que promove a estimulação da fala. Os sistemas Aumentativos de Comunicação (SAC) podem ter as seguintes funções:

“provisão de um Meio de Comunicação Temporário, até que se estabeleça a fala ou esta se torne funcional e inteligível; provisão de um Meio para facilitar (aumentar) o desenvolvimento da fala propriamente dita e / ou, nalguns casos, das habilidades cognitivas e comunicativas necessárias para a aquisição da linguagem; provisão de um Meio de Comunicação a longo prazo, quando a aquisição da fala resulta totalmente impossível”. (Lloyd, 1983, Musselwhite e St Louis, 1982, citado por Ferreira, Ponte e Azevedo 1999, p. 39)

Segundo García e Rodriguez (1993, p. 259) a linguagem simbólica é um aspeto deficitário nos autistas, desta forma há que promovê-la usando:

“jogos com sequências fixas de objectos; jogos para reprodução de objectos em sequências fixas; jogos para reprodução de objectos em sequências variáveis; jogos com objectos que, embora tenham várias semelhanças, desempenham as mesmas funções de um objecto dado, em sequências fixas ou variáveis; jogos em objectos, mas em que são simuladas as actividades que se realizam com esses objectos, em sequências fixas ou variáveis; jogos de «faz de conta».”

García e Rodriguez (1993) defende que a dimensão de simbolização é um dos problemas dos autistas. Relativamente ao processo de simbolização e ao jogo simbólico, há que ter em conta um aspeto bastante importante, a interação. Assim, há que salientar a promoção do jogo simbólico através de modelos de interação e imitação, claros e estruturados, sobre ações do dia a dia da criança que sejam significativas, tais como comer, lavar-se, vestir-se, deitar-se, etc.

8.3. Intervenção na área Cognitiva

Rosa Ventoso (1990), citado por García e Rodriguez (1993, p.260) refere que a intervenção de crianças autistas com atraso mental deve basear-se nos seguintes objetivos:

“promoção dos mecanismos básicos de atenção; promoção de relações entre objectivos e meios; condutas instrumentais e resolução de problemas simples; promoção de mecanismos e comportamentos básicos de imitação em situações reais e funcionais; promoção de comportamentos básicos de utilização funcional de objectos e primeiras utilizações simbólicas; promoção de mecanismos básicos de abstracção, primeiros conceitos simples e caso necessário, pré-requisitos para discriminação perceptiva; promoção da compreensão de redundâncias, extracção de regras e antecipação”.

Segundo Schopler e Lansing (1980), citado por García e Rodriguez (1993, p.260) seguem-se alguns exemplos de objetivos que podem ser utilizados:

“aumento da aceitação de estímulos tácteis (tocar e explorar duas novas texturas, aceitar novos estímulos tácteis aplicados sobre várias partes do corpo...); procurar localizar num lugar um determinado objecto (procurar numa sala uma peça de um puzzle); aumento do tempo de olhar para... (observar um objecto em movimento); fazer modificações na atenção visual (olhar atentamente de um objecto para outro à volta de uma sala, alternando); manter a organização visual (encontrar um objecto num fundo desordenado, encontrar objectos semelhantes em diferentes grupos de objectos...); localizar uma fonte sonora (associar três vozes de animais com o respectivo animal...); reconhecer a sequência de um som em termos do que acontece logo a seguir (responder a três sons com uma acção adequada).”

De acordo com Rosa Ventoso (1990), citado por García e Rodriguez (1993, p.261), para as crianças que apresentem um desenvolvimento intelectual perto do normal, a intervenção deve ter os objetivos seguintes:

“simbolismo complexo; jogo simbólico elaborado; apreciação de relevâncias e compreensão de contextos significativos alargados, quer em acontecimentos da sua própria vida quer em representações pictóricas ou em relatos; atenção e concentração, tanto em trabalhos escolares como em situações livres; compreensão de regras e utilização flexível das mesmas em contextos sociais”.

8.4. Intervenção na área do Comportamento

García e Rodriguez (1993, p. 261) apresentam as seguintes técnicas de modificação comportamental, as quais têm como objetivo fazer com que os comportamentos disruptivos desapareçam:

“eliminar, sempre que possível, os estímulos discriminativos que desencadeiam o comportamento e aqueles que, de alguma forma, possam dar à criança a pista de que, nesse momento o seu comportamento vai ser recompensado; ensinar-lhe formas de fazer frente a determinadas situações desencadeantes destes comportamentos, ou seja, ensinar-lhe comportamentos incompatíveis com aqueles; reforçar diferenciadamente outros comportamentos já aprendidos e que são comportamentos adaptados, para que

a criança seja motivada a empregar estes com maior frequência, em substituição dos outros; eliminação do reforço do comportamento desajustado; castigo positivo: aplicar um castigo forte para eliminar o comportamento inadequado, antes que possa produzir na criança, habituação ao castigo que funcionará como estímulo agressivo; castigo negativo: não dar à criança aquilo que ela espera obter através do comportamento inadequado, de forma contingente”.

Outros problemas que são comuns em autistas prendem-se com as fobias e medos perante objetos e situações que são conhecidas. Assim, para que ultrapassem estas dificuldades podemos utilizar a dessensibilização sistemática e imersão, proporcionando-lhes a aprendizagem de novas formas de atuação, tais como relaxação, autoinstruções, etc. Estas novas formas de atuação deverão ser utilizadas unicamente com crianças de bom nível intelectual, já as demais poderão adaptar-se a crianças com baixo nível intelectual, dependendo da situação (García e Rodriguez, 1993).

8.5. Intervenção noutras áreas

García e Rodriguez (1993) defendem que muitas crianças autistas demonstram défices a nível da motricidade grossa, fina e na autonomia, apesar destas não serem características dos autistas. Assim, há que ter em conta: *“a utilidade e funcionalidade do objectivo em relação à própria criança; a aplicação das técnicas de modificação de comportamentos já descritas, atendendo às dificuldades específicas de aprendizagem destas crianças”* (García e Rodriguez, 1993, p. 262).

Salienta-se que as técnicas que apresentam melhores resultados a este nível são a imitação de modelos e a ligação com aquisições anteriores (García e Rodriguez, 1993).

Segundo García e Rodriguez (1993) as crianças com PEA apresentam um conjunto de comportamentos muito limitado, uma vez que têm algumas dificuldades de aprendizagem.

De acordo com Rutter (1985) citado por García e Rodriguez (1993), existem quatro áreas em que as dificuldades de aprendizagem podem ser reunidas:

- Dificuldades de atenção; desvio da atenção sobre aquilo que queremos que aprendam:
 - Algumas crianças com PEA não conseguem tomar atenção nem que sejam por certos segundos, assim, como forma de ultrapassar esta dificuldade há que

proporcionar à criança um ensino estruturado, fragmentando as tarefas em passos mais pequenos e com a apresentação de metas;

- Comportamentos inadequados são muitas vezes demonstrados por muitas crianças: comportamentos de autoestimulação (estereotípias), tirar coisas, rir, chorar, gritar, etc. Recomenda-se que, em situações de tarefas de trabalho estes comportamentos sejam ignorados, caso não impeçam a tarefa e, quando a criança já tiver realizado algumas aprendizagens, reforçar diferenciadamente;

- Supersensibilidade: dificuldade em ter atenção a aspetos do ambiente/tarefa que sejam importantes, assim como ter atenção àqueles que não têm tanta importância, as quais não são proveitosas para a sua adaptação. A maneira que se usa para a planificação de tarefas que servem para ultrapassar estas dificuldades é evitar ajudas estimulantes exteriores e usar as intraestimulantes. Estas

“são as que aumentam ou “destacam” o estímulo que queremos que sirvam (exemplo: dar brilho à cor...)”. “A ajuda estimulante vinda do exterior é aquela que se associa ao estímulo (assinalar, nomear) e, portanto, corre o perigo de se tornar um estímulo discriminativo” (García e Rodríguez, 1993, p. 263).

- Dificuldade em perceber coisas que podem acontecer: dificuldade em perceber a relação espaço-temporal entre acontecimentos dentro da mesma modalidade sensorial e entre diferentes modalidades sensoriais, assim para diminuir esta dificuldade há que elaborar uma planificação para que os acontecimentos dentro das tarefas tenham alguma proximidade em tempo e espaço, principalmente em tarefas novas;

- Dificuldade em generalizar: a criança com PEA consegue fazer a tarefa com certo indivíduo e lugar e não consegue realizar a mesma tarefa noutra situação ou com outro indivíduo, assim há que tentar contrariar esta situação, apresentando a mesma tarefa em situações diversos, estruturando de uma maneira controlada a generalização. É importante que a mudança do meio seja controlada e gradual e voltar, sempre que estejam a perder-se as aprendizagens aprendidas anteriormente;

- As aprendizagens realizadas por crianças com PEA fazem-se de forma mecânica, não aprendendo o significado do que aprenderam, assim para ultrapassar esta barreira podemos planificar a tarefa com o intuito de evitar a mecanização, salientando aquilo que é de mais importante e esquecendo os aspetos supérfluos;

- Pouca resistência no que toca a encarar dificuldades na aprendizagem, uma vez que muitas vezes baixam o nível de atenção, fazem birras. Desta forma não ocorre a aprendizagem, mesmo que executem as tarefas propostas.

García e Rodriguez (1993) admitem que a realização de uma planificação adequada das atividades e das ajudas que vão usar, evita insucessos; ao haver um controlo dos erros da criança, ajuda a aumentar a resistência da mesma ao erro e à frustração; a adaptação da criança a situações que são menos gratificantes pode ser através da utilização de reforços.

Segundo García e Rodriguez (1993) a metodologia mais eficiente para modificar os comportamentos dos autistas prende-se com o modelo do condicionamento operante, mas para que surta efeito há que ter em conta que as condições de planificação, controlo e avaliação sejam bastante cuidadas. Assim, analisando o modelo acima referido, o mesmo autor sugere algumas atividades e tarefas.

- Estímulo condicionante: tem de ser previsto tendo em conta o objetivo que se visa atingir com certa tarefa, os quais devem ser claramente definidos e precisos. A tarefa está relacionada com os estímulos, eliminando outros que propiciem a dispersão. A repetição em diversos ensaios controlados faz com que haja melhoramentos a nível da execução da tarefa, uma vez que ajuda a prever o que poderá ocorrer no decorrer do trabalho.

- Comportamento: o programa da tarefa deve prever o que a criança pode fazer, bem como deve ser a nossa atuação relativamente à sua: tudo aquilo que se deve ignorar, reforçar, castigar; que tipo de ajuda devemos proporcionar e depois de que tipo de comportamento.

“o encadeamento com aprendizagens anteriores – reforço na última parte do comportamento - , depois de dado o modelo- ajuda física do comportamento que queremos que aprenda - , é a técnica mais eficaz para ensinar qualquer comportamento, por mais complexo que seja” (García e Rodriguez, 1993, p. 264).

- Reforço: a procura de prováveis reforços para as crianças autistas deve fazer-se de forma constante e exaustiva. Para estas crianças, o reforço social apresenta pouco significado, mas os reforços primários (sensoriais e alimentares) são, por norma, os únicos eficazes. Outro aspeto a ter em conta prende-se com a forma como o reforço deve ser dado. Deve utilizar-se o reforço contínuo (a criança é reforçada sempre que tem o comportamento desejado) (García e Rodriguez, 1993).

Segundo Nielsen (1997, p.41)

“(...) em algumas áreas escolares de pequena dimensão não têm sido postos à disposição espaços distintos para receber as poucas crianças autistas que foram matriculadas, pelo que estas integram as classes regulares. Observou-se que essas crianças obtinham melhores resultados do que os atingidos por autistas doutras áreas escolares que frequentavam classes distintas.”

Desta forma, desagregar os autistas do meio normal parece implicar uma intensificação dos seus problemas. Assim, devemos ajudar as crianças autistas de forma a que estas aprendam meios de comunicação e formas de estruturação do seu meio, para que este seja consistente e previsível. O professor pode ajudar, proporcionando calendários e tabelas, bem como fotos/imagens de atividades/eventos, antes de estes se realizarem (Nielsen, 1997).

Para que o ensino seja eficaz tem que haver planos de comportamento, controlo positivo do comportamento, expectativas claras e regras. Os autistas precisam de ter conhecimento das expectativas do professor e das consequências que advêm pelo facto de não atingirem essas mesmas expectativas (Nielsen, 1997).

O processo de aprendizagem para muitos autistas tem uma base visual, assim é imprescindível que se recorra a material de apoio visual concreto e tangível (imagens, mapas, gráficos ou tabelas) (Nielsen, 1997).

Alguns destes alunos demonstram competência nas áreas de desenho, matemática, música, que, com frequência, estão em conformidade com a média ou estão mesmo acima desta. Assim, *“o professor deve encorajar o desenvolvimento destas capacidades, deve proporcionar oportunidades de aprendizagens suplementares nestas áreas e deve, igualmente, recorrer ao reforço positivo”* (Nielsen, 1997, p. 42).

Os alunos autistas devem praticar competências funcionais, em termos de situações de vida real. Desta forma, deve utilizar-se alimentos reais, ao estudar a nutrição; quando os conteúdos se referem a dinheiro, o professor deve utilizar notas e moedas reais; os alunos devem ser levados a sítios específicos, quando estão a aprender e a praticar comportamentos públicos adequados; as visitas de estudo proporcionam aos autistas ótimas experiências concretas de aprendizagem (Nielsen, 1997).

9. Inclusão

De acordo com Correia e Serrano (2005, p.53),

“nas últimas décadas surgiu-nos um conceito, integração, que pedia a inserção de crianças com NEE, especialmente com NEE ligeiras, nas escolas regulares. Na década de 80, surge um outro conceito, inclusão, mais tarde consignado na Declaração de Salamanca sobre os Princípios, a Política e as Práticas na área das Necessidades Educativas Especiais, concebida no âmbito da “Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade”, realizada em Salamanca em Junho de 1994”.

O conceito de integração espelha o princípio da normalização, originário dos países escandinavos, no anos 50, o qual era definido como *“(...) fornecer aos cidadãos portadores de deficiência mental padrões e condições no dia-a-dia que se aproximem o mais possível dos da sociedade em geral”* (Nirje, 1969 cit in Correia e Serrano, 2005, p. 54).

No passado, muitas eram as pessoas que consideravam os sujeitos com “deficiências” inúteis e ineficazes e que, por esta razão eram deixados isolados da sociedade (Mina, 2005).

Com vista a tentar combater este tipo de pensamentos, aparece um novo projeto de Educação especial, nos anos 90, o qual salienta a relevância de novas abordagens de integração, designadamente a escola inclusiva (Costa e Martínez, 2007).

Relativamente à integração temos que esta é um processo de assimilação, em que determinada empresa integra indivíduos heterogéneos, ou seja, integrar é contribuir para a união de um todo. Assim, há a possibilidade de distinguir-se integração social de integração escolar. A primeira acontece quando o sujeito tem todo o direito de participar na sociedade em que se insere, a segunda surge como uma estratégia, de forma a melhorar o desenvolvimento e aprendizagem da criança com deficiência (Mina, 2005).

No decorrer do século XX foram diversas as reformulações que a Educação Especial tem passado, *“a educação inclusiva tem vindo progressivamente a afirmar-se como uma questão central no plano dos direitos humanos, consignada em inúmeras declarações e convenções internacionais”* (ME, 2011, p.5).

Segundo Correia (1997), a inclusão é para todos e por isso deve ser estruturada para que possa atender a todas as crianças. Assim, a inclusão tem o objetivo de acabar com um sistema educacional dicotómico (educação regular/educação especial), fundamentando que apenas existe uma educação, olhando a educação especial como um

conjunto de serviços especializados que há na escola para colmatar as necessidades especiais dos alunos que lá estudam, de forma a maximizar o seu potencial (Correia e Serrano, 2005).

Ao incluirmos as crianças com NEE em idades pré-escolares, em contextos naturais, supõe um estatuto social semelhante ao das crianças com um desenvolvimento típico (Allen e Schwartz, 1996 citado por Correia e Serrano, 2005).

A inclusão faz com que todos os que pertencem a certa comunidade tenham mais consciência e sensibilidade, uma vez que possibilita uma maior visibilidade das crianças com NEE, olhando para esta crianças como parte de um todo, aceitando-as como tal, de forma gradual (Correia e Serrano, 2005).

Segundo Guralnick (2001) e Odom (2000), tendo por base os resultados de investigações, a inclusão traz benefícios para as crianças com NEE e também para as crianças sem NEE (Guralnick, 2001 e Odom, 2000 citados por Correia e Serrano, 2005).

Buyse e Bailey (1993) mencionam que, numa revisão de 22 estudos comparativos entre ambientes segregados e ambientes inclusivos, grande parte das crianças com NEE apresentam muitos ganhos nos domínios da socialização e de comportamento quando inseridas em ambientes inclusivos. Estes ambientes permitem que estas crianças demonstrem níveis mais elevados de socialização e padrões superiores de interação com os colegas, *“reflectindo, a sua actividade lúdica, níveis cognitivos mais elevados”*. Salienta-se que estes estudos foram realizados em programas pré-escolares de grande qualidade educativa (Correia e Serrano, 2005, p.55).

Relativamente ao plano ético, não existem dúvidas na comunidade educativa que as crianças com NEE *“devem estar inseridas em ambientes normalizadores, constituindo estes ambientes o garante dos princípios fundamentais da inclusão”* (Correia e Serrano, 2005, p. 55).

Bénard da Costa (2006), citado por Almeida e Rodrigues (2006) refere que a definição de inclusão é ampla e complexa, mas assenta acerca de um outro modo de perspetivar a educação sobre as diferenças entre aquilo que na realidade existe e aquilo que poderá vir a ser realidade. Assim, a inclusão poderá ser uma forma de empenho para que haja uma reestruturação do programa escolar, ocorrendo uma adaptação aos diferentes alunos, centrando-se numa nova perspetiva de necessidades educativas especiais, contrapondo integração e inclusão, deslocando-se o objeto de intervenção, que até agora estava centralizada no aluno, para a intervenção reunida no currículo e para os fatores organizacionais da escola.

No nosso país, o Decreto-Lei 319/91, de 23 de agosto, conseguiu preencher o vazio que existia na legislação de Educação Especial, ou seja, inseriu no sistema educativo princípios e conceitos, consequentes de práticas educativas e do desenvolvimento de experiências de integração. O decreto que se encontra em vigor atualmente, O Decreto-Lei nº 3/2008, de 7 de janeiro permite a frequência de todos os alunos com NEE nas escolas regulares e não apenas nas escolas de Educação especial. (Correia, 2008)

Com o Decreto-Lei (DL) que está em vigor atualmente foi elaborado um subsistema específico de Educação Especial, com o intuito da obtenção de uma escola inclusiva e democrática. Assim, o Ministério da Educação formulou diversas normas reestruturadas das necessidades especiais que os alunos demonstravam, tentando precaver a discriminação das crianças e a oportunidade de conseguir aprender de forma justa nas escolas. Com este DL prevê-se a criação de unidades de apoio especializado para as crianças com PEA, proporcionando as adequações necessárias para tudo aquilo que estes alunos precisem (ME, 2008).

Segundo Correia (1999) as turmas especiais apenas devem ser utilizadas quando a resposta às necessidades dos alunos não se encontrem num meio onde estão inseridos alunos sem NEE. Atendendo que os alunos com NEE têm diferentes necessidades pedagógicas, apresentando diversas intensidades e duração, levando a mais problemas no que toca à aprendizagem, a integração física não se poderá cingir apenas pelo direito da criança frequentar a classe regular. Assim, se não for articulável a integração física com a social e académica, tornar-se-á uma prática irresponsável e com pouca viabilidade. Deste modo, para que haja vantagens na inclusão há que haver respeito pelas aprendizagens de todas as crianças e a comunidade escolar facultará um ensino equitativo e com qualidade para todos os alunos com NEE.

A colaboração entre professores de Educação especial e professores titulares permite um ensino-aprendizagem mais eficaz do que os professores que ensinam em aulas tradicionais (Correia, 1999).

9.1. Educação Inclusiva

De acordo com o manual de EE da DGIDC, hoje impõe-se que a escola seja para todos na prática e não apenas na lei, que haja um prolongamento da permanência na escola, que se aprenda mais coisas, não só na sabedoria a nível das áreas disciplinares e

não disciplinares, assim como nas atitudes, competências, valores, requisitos relacionais e críticos, imprescindíveis no que toca à participação social e laboral. Salienta-se que tudo isto deve ser realizado sem discriminação e sem colocar de lado aqueles que têm mais dificuldades de aprendizagem (ME, 2008).

A Educação Inclusiva é definida como o desenvolvimento de uma educação com qualidade e que a mesma se adegue aos alunos com NEE na escola regular (Hegarty, 1994).

Para Capucha (2009), uma escola inclusiva tem que estar apta para ensinar e ser capaz de ajudar os alunos com mais dificuldades a progredir, bem como os restantes alunos sem NEE.

Para Rodrigues (2006,) a educação inclusiva assenta na rejeição da exclusão, educação conjunta de todos os alunos e supressão de barreiras à aprendizagem.

Segundo Sanchez (2003, citado por Sanches e Teodoro, 2006) a educação inclusiva implica uma aprendizagem dentro da sala de aula, a qual acontece entre todos os alunos.

A Educação Inclusiva baseia-se na criação de situações que estimulam aprendizagens significativas dos alunos com NEE e não em expectativas diminutas (Sanchez citado por Sanches e Teodoro, 2006).

De acordo com Ainscow (1997, citado por Sanches e Teodoro, 2006) para que o processo de ensino-aprendizagem seja mais inclusivo, há que realizar a planificação, direcionando para a classe como um todo e não para alunos específicos; a partilha de experiências, conhecimentos e realização de trabalhos cooperativos entre alunos e realizar improvisos na planificação de acordo com as reações dos alunos, estimulando-os a participarem mais ativamente.

Segundo Costa e Rodrigues (1999) preferem a noção de educação inclusiva a escola inclusiva, uma vez que é um conceito que respeita a totalidade do sistema de ensino, atendendo que tem a noção que existem sujeitos e grupos específicos, apoia-se na diferenciação curricular, assim como num currículo em construção.

Para Bénard da Costa (2006) uma educação inclusiva implica mais exigências e novos desafios à escola e principalmente aos professores, de forma a executarem um currículo específico baseado nas características e necessidades dos alunos.

Assim, para que haja uma educação inclusiva há que envolver a escola numa transformação aos níveis organizacional e pedagógica, para que ocorra uma maior

abertura à comunidade recorrendo à mudança de atitudes de todos os que intervêm no processo educativo (Perrenoud, 2000).

10. O papel dos pais/família

Segundo Marques (2000), recai sobre os pais um papel preponderante na avaliação inicial, na intervenção e na educação dos seus filhos. Assim, é de extrema importância que haja uma reflexão por parte dos pais aquando do diagnóstico. Este, por norma, leva a que as famílias passem por diversas fases e o facto de entenderem que existem outras famílias que também já passaram pelo mesmo, promove uma sensação de que estão mais acompanhados, uma vez que já não se sentem únicos a se revelarem tristes, confusos e revoltados.

Todos os pais deverão ser, de um modo geral, professores, e principalmente os pais de crianças com deficiências (Pereira, 1996).

Marques (2000) afirma que o diagnóstico de autismo exige à família uma reorganização do funcionamento psíquico, para que haja uma adaptação às necessidades específicas da criança.

Os pais das crianças que sofrem desta perturbação estão cientes das dificuldades e dos problemas que têm que encarar. Salienta-se o papel preponderante na ajuda ao autista, por isso é importante que, desde cedo, tenham a noção da relevância do seu papel no processo de intervenção e apoio ao mesmo (Stone e Di Geronimo, 2006).

Muitas destas crianças e jovens têm em comum poucos ou até nenhuns aspetos, episódios ou conteúdos da vida escolar em casa e, muitas das vezes não entendem as competências que foram adquiridas no passado em diversos contextos da sua vida (ME e dgidc, 2008).

Assim, torna-se bastante importante considerar a família em todo o processo, para que haja uma colaboração e participação na avaliação, tendo em conta todos os conhecimentos do seu filho (interesses, rotinas, rituais,...); para que sejam conhecidas as inquietações da família referente ao futuro; para ter em conta as suas necessidades e prioridades no que toca à organização e elaboração do Projeto Educativo Individual (PEI) (ME e dgidc, 2008).

É de extrema importância a criação de espaços onde a família possa expor preocupações, desejos, necessidades,..., assim como onde se possa informá-la acerca

dos progressos, dificuldades e alterações do PEI resultantes de todas as avaliações e reavaliações (ME e dgidc, 2008).

11. Avaliação e intervenção

As características da criança com autismo são muito complexas implicando um enorme desafio na planificação das atividades, tornando-se imprescindível uma avaliação individualizada e compreensiva das necessidades, dificuldades e competências específicas de cada criança, com o intuito de realizar uma melhor planificação de atividades e aprendizagens. (Marques, 2000)

Segundo Marques (2000,p. 50), *“o padrão destas características resulta normalmente num perfil individual que exige considerações avaliativas muito especiais e influencia de forma comprometedora todo o processo de aprendizagem”*.

No que toca à avaliação, o PEP (Perfil Psicoeducacional) é o teste que mais se utiliza em crianças com autismo. Este teste consiste em inventariar um conjunto de comportamentos e competências designados para identificar diferentes modelos de aprendizagem (Marques,2000).

12. Tipos mais usuais de intervenção

12.1. Modelo TEACCH

O modelo TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) foi fundado por Eric Schopler e seus colaboradores, na Carolina do Norte, na década de 70 (ME e dgidc, 2008).

Como objetivo primordial, há a realçar a ajuda a crianças com PEA a crescer, assim como o melhoramento dos seus desempenhos e capacidades adaptativas, com vista à obtenção do máximo de autonomia no decorrer da sua vida (ME e dgidc, 2008).

Este modelo emergiu de um projeto de investigação que tinha como objetivo ensinar aos pais técnicas comportamentais, bem como métodos de educação especial que dessem resposta às necessidades dos seus filhos com autismo (ME e dgidc, 2008).

Existem variadas estratégias pedagógicas, às quais se recorrem para que haja uma inclusão dos alunos com NEE nos sistemas de ensino regular. É notória a exclusão de algumas crianças e jovens com patologias específicas, tais como a PEA, do sistema

regular de ensino, uma vez que grande parte delas não usufrui de soluções adequadas para as dificuldades que manifestam (ME e dgidc, 2008).

Em Portugal e mesmo a nível Internacional, as Unidades Estruturadas para o Autismo com o modelo TEACCH, são uma das formas que possibilitam a inclusão destas crianças e jovens, promovendo o desenvolvimento das suas capacidades sociais e de autonomia (ME e dgidc, 2008).

Tendo em conta uma perspetiva educacional, o referido modelo focaliza-se no ensino de capacidades de comunicação, organização e prazer na partilha social. Centraliza-se nas áreas que estão mais fortemente presentes nas pessoas com PEA (processamento visual, memorização de rotinas funcionais e interesses especiais), com possível adaptação às necessidades de cada um, bem como aos vários níveis de funcionamento (ME e dgidc, 2008).

A metodologia TEACCH é bastante flexível, uma vez que se adapta à forma de pensar e aprender destas crianças e jovens com PEA, possibilitando ao docente encontrar estratégias adaptadas às necessidades individuais (ME e dgidc, 2008).

Este é um modelo constituído por um misto de estratégias e princípios, que tendo por base a estruturação externa do espaço, tempo, materiais e atividades, desenvolve uma organização interna com vista a uma maior facilidade nos processos de aprendizagem e autonomia das pessoas com PEA, permitindo uma diminuição da ocorrência de problemas de comportamento. Com o ensino estruturado há a possibilidade de um fornecimento de informação que seja clara e objetiva das rotinas, garantir que haja um ambiente calmo e previsível, atender à sensibilidade do aluno aos estímulos sensoriais, uma apresentação de tarefas diárias que a criança está apta a efetuar e a promoção da autonomia (ME e dgidc, 2008).

O facto de se minimizar as dificuldades/barreiras de organização e sequencialização, com a criação de situações de ensino-aprendizagem organizadas, proporciona segurança e confiança aos indivíduos com PEA (ME e dgidc, 2008).

- Estrutura Física

A estrutura física resume-se à organização e apresentação do sítio onde se desenrola o processo ensino-aprendizagem. O ambiente/espço onde decorre o referido processo deverá ser estruturado de forma clara, com fronteiras e onde as áreas estejam

bem definidas, a fim de proporcionar aos alunos a aquisição de informação e os permita organizar-se da forma mais autónoma que consigam (ME e dgidc, 2008).

As diversas áreas bem demarcadas vão permitir ao aluno entender com mais facilidade o seu meio e a relação entre acontecimentos, proporcionando-lhes uma melhor compreensão daquilo que é espectável que ele realize nos diferentes espaços (ME e dgidc, 2008).

- Organização do tempo

- **Horário Individual:** com este suporte, o aluno tem a possibilidade de ter o seu tempo organizado e fornece-lhe a ideia de sequência, mostrando-lhe tudo o que irá realizar no decorrer do seu dia, auxiliando-o na antecipação e previsão (ME e dgidc, 2008).

Assim, consegue-se equilibrar a dificuldade do aluno em sequenciar e organizar, permitindo que a sua ansiedade e os seus comportamentos disruptivos atenuem e que aumente a flexibilidade e a capacidade de aceitação da alteração à rotina (ME e dgidc, 2008).

- **Como criar um horário:** o horário é criado tendo em conta as necessidades de cada aluno, podendo ser adaptado a diferentes níveis de funcionalidade (ME e dgidc, 2008).

O horário poderá ser organizado recorrendo a objetos reais ou a partes dos mesmos, miniaturas, fotografias, pictogramas, imagens desenhadas e palavras escritas (ME e dgidc, 2008).

A disposição do horário deverá ser feita no sentido vertical, de cima para baixo, ou na horizontal, da esquerda para a direita, uma vez que é o sistema convencional da leitura e da escrita adotado no nosso país (ME e dgidc, 2008).

O aluno, para cumprir o horário de forma correta, poderá retirar o cartão e levá-lo para o sítio que o mesmo mostra, ou assinalando sequencialmente, no horário escrito, as tarefas que realiza durante o dia (ME e dgidc, 2008).

- **Plano de trabalho:** tem como função indicar as tarefas que o aluno terá de realizar na área estabelecida (ME e dgidc, 2008).

Deverá ter como base o nível funcional do aluno, a sua apresentação deverá realizar-se de cima para baixo ou da esquerda para a direita, permitindo que o mesmo adquira a noção de princípio, meio e fim (ME e dgidc, 2008).

Ao ser proporcionado ao aluno um plano de trabalho, este fica com uma perspectiva daquilo que tem de fazer, quando e quanto fazer e quando terminar (ME e dgidc, 2008).

- **O cartão de transição:** este tem como função informar o aluno que deve ir até à área de transição, para ficar a saber o que irá realizar de seguida (poderá ser um objeto, o cartão do nome, símbolo do horário ou qualquer pista visual adaptada ao nível de funcionalidade do aluno) (ME e dgidc, 2008).

O cartão de transição deverá estar no fim do plano de trabalho ou deverá ser entregue pelo professor (ME e dgidc, 2008).

- Organização do espaço

- **Área de transição:** esta área é o local onde se situam os horários individuais, que irão guiar os alunos nas suas atividades diárias.

Poderá planificar-se previamente as diversas mudanças que acontecem no decorrer do dia, com o intuito de ajudar o aluno a ultrapassar a resistência à mudança ou alterações de rotina. É importante transmitir ao aluno a noção de sequência temporal, para que lhe seja facilitada a compreensão de ordens verbais, ajuda a atenuar os problemas de comportamento e incrementa a autonomia (ME e dgidc, 2008).

- **Área de aprender:** este é um espaço onde se realiza o ensino individualizado, com o intuito de desenvolver a atenção e a concentração, bem como a aprendizagem de novas competências e tarefas e a respetiva consolidação (ME e dgidc, 2008).

As estratégias aqui utilizadas são demonstrativas, assim como pistas visuais ou verbais, ajudas físicas, reforços positivos e atividades do interesse do próprio aluno (ME e dgidc, 2008).

Aqui, o plano de trabalho deverá encontrar-se em cima da mesa e os símbolos deverão coincidir com os que estão nos tabuleiros, com as tarefas que o aluno irá efetuar (ME e dgidc, 2008).

O procedimento começa com o aluno a pegar no primeiro símbolo do plano de trabalho. De seguida, retira do tabuleiro que tem à sua esquerda, o símbolo correspondente ao que tem na mão. Depois coloca-o no tabuleiro, permanecendo dois símbolos iguais um ao lado do outro (ME e dgidc, 2008).

O aluno realiza a tarefa, coloca-a no tabuleiro e arruma-o no sítio pertencente a “acabado”. Terá o mesmo procedimento relativamente às outras tarefas a realizar, acabando o plano logo que todos os tabuleiros estejam à sua direita (ME e dgidc, 2008).

- **Área de trabalhar:** cada aluno deve ter a sua própria área de trabalhar, uma vez que se pretende que os mesmos realizem as atividades apreendidas de forma autónoma (ME e dgidc, 2008).

Salienta-se que nesta área também existe um plano de trabalho, o qual transmite ao aluno as atividades a realizar e a respetiva sequência, uma vez que a cada tabuleiro corresponde uma tarefa e todo o material para a sua realização (ME e dgidc, 2008).

É através de rotinas funcionais que se incute no aluno a noção de princípio, meio e fim, para que o mesmo consiga realizar uma tarefa ou sequência de tarefas (ME e dgidc, 2008).

- **Área de reunião:** é a área onde se desenvolve atividades que fomentam a comunicação e a interação social (ME e dgidc, 2008).

A Reunião poderá realizar-se em diferentes alturas do dia, mas para isso deverão estar presentes todos ou a maioria dos alunos (ME e dgidc, 2008).

Nesta área trabalham-se algumas situações, tais como: aprender e cantar canções, ouvir histórias, aprender a estar sentado e a escolher (ME e dgidc, 2008).

- **Área de trabalhar em grupo:** é aqui que todo grupo tem a possibilidade de realizar trabalhos em conjunto.

Nesta área de trabalho dá-se preferência a atividades expressivas (musicais, plásticas e outras) e a jogos de grupo (lotos, dominós, jogos de memória e outros). Nas atividades realizadas todos os alunos deverão participar, melhorando a sua interação e partilha com os outros, a escolher e a generalizar aprendizagens e assimilar quando esperar e quando dar a vez (ME e dgidc, 2008).

- **Área de brincar ou lazer:** este é um sítio que tem por objetivo primordial ajudar os alunos a aprender a relaxar, aprender a brincar, fazer curtos momentos de espera... (ME e dgidc, 2008).

Esta é uma área que deverá estar munida de materiais que permitam que os alunos descontraíam, como tapetes, almofadas, sofás diferentes, brinquedos e música (ME e dgidc, 2008).

- **Área do computador:** aqui o aluno poderá trabalhar autonomamente, com ajuda ou em parceria, inculindo-lhe o saber esperar, dar a vez e realizar uma atividade partilhada (ME, dgidc, 2008).

Com as Tecnologias de Informação e Comunicação, o aluno poderá melhorar competências como a coordenação óculo-manual, demonstração de conhecimentos, atenção, motivação, entre outras (ME e dgidc, 2008).

12.2. PECS (Picture Exchange Communication System)

O PECS (*Picture Exchange Communication System*) é um sistema que tem por base a troca funcional de figuras. O PECS foi criado por Lori Frost e por Andrew Bondy no Delaware Autistic Program, por volta dos anos 80 nos Estados Unidos da América (Telmo, 2006). Segundo os autores deste sistema, este é como um manual de Comunicação Alternativa adaptado, essencialmente para indivíduos com dificuldades severas de comunicação, tendo como objetivo auxiliar os indivíduos no desenvolvimento de competências comunicativas, permitindo-lhe uma comunicação eficaz, fomentando a espontaneidade e autonomia na comunicação funcional. Primeiramente, o PECS tinha sido criado para se utilizar com crianças jovens, mas também tem enorme sucesso com estudantes mais velhos e com adultos (Telmo, 2006).

Segundo Ozonoff, et al. (2003), este sistema propicia situações de aprendizagem, onde a criança principia com um pedido, partindo de uma figura e insiste na comunicação até que obtenha uma resposta do par.

Segundo Carr e Felce (2006) a criança quando aprende a utilizar o PECS, recebe imagens com as suas comidas e brinquedos preferidos, escolhendo a imagem que revela o que ela pretende. Esta imagem é dada ao parceiro, estabelecendo a comunicação e desenvolvendo a fala. A criança ao conseguir que o parceiro lhe dê atenção e a ajude, fará com que a mesma fique mais tranquila e aumente a sua autoestima, fazendo com que fique mais predisposta para aprender, compreender a função da linguagem e, deste modo, começar a verbalizar. Existem estudos que demonstram que as crianças com autismo desenvolvem a fala depois de começarem a utilizar o PECS.

12.3. Modelo Son Rise

O método utilizado é o ensino, a conceção e execução de programas e ações que se centram na criança, tornando-as participantes. Neste modelo também os pais

aprendem diferentes formas de interagir com os seus filhos, estimulando-os aos níveis social, emocional e cognitivo (Tolezani, 2010).

Geralmente, o modelo Son Rise aplica-se em casa da criança, no seu quarto, onde se encontra apenas um adulto e a criança. Neste método são usadas cores neutras com o intuito de não haver distração da criança e para que haja diminuição dos estímulos sensoriais (Tolezani, 2010).

Segundo o mesmo autor a utilização de objetos e atividades, são as duas formas de tornar a interação motivadora, assim a criança tem controlo na actividade, escolhendo quando quer iniciar ou terminar a referida interação (Tolezani, 2010).

De acordo com Houghton (2008) o programa Son Rise centra-se na criança, onde o tema da brincadeira deriva dos interesses da própria criança, sendo esta que opta por começar ou acabar a interação.

12.4. Modelo Floortime

Este método destina-se a crianças com perturbações de comunicação e de relação, desenvolvido por Greenspan e seus colaboradores, em 1998, nos Estados Unidos (Borges, 2000).

Segundo Greenspan e Wieder (2006), este modelo mostra novas formas aos níveis da compreensão e intervenção com crianças com autismo e é um modelo de intervenção educativa intensivo que tem como base as diferenças de cada sujeito, quer na relação e afeto, assim como no funcionamento do desenvolvimento emocional (DIR-model – Developmental Individual Differences Relationship-based model).

Segundo Barbosa (2009) o modelo Floortime envolve a criança numa relação afetiva, tendo por base uma abordagem estruturada na convicção de que todas as crianças apresentam capacidade de comunicação e que esta depende do grau de motivação e envolvimento afetivo.

Borges (2000) defende que neste modelo existe a estimulação da criança durante diversas horas por semana.

Segundo Caldeira (2005), o processo interventivo com cada criança nunca deve ser negligenciada a atenção mútua e o envolvimento, o encorajamento, a compreensão, a autoestima, a interação e os desafios que surjam.

12.5. Modelo ABA

A Análise Comportamental Aplicada ou ABA (*Applied Behavior Analysis*, na sigla em inglês) tem por base um estudo e intervenção intensivos em crianças que sejam portadores do síndrome autista, favoravelmente o mais precocemente possível. Lovaas defende que depois deste tipo de intervenção, os autistas demonstram progressos a nível do desenvolvimento, mantendo-se como se estivessem com os pais, havendo uma regressão em crianças que eram novamente institucionalizadas (Marques, 2000).

Segundo Telmo (2006), o modelo ABA é uma abordagem com o intuito de perceber o comportamento, desenvolvido por Lovaas e seus colaboradores nos anos sessenta. Logo que a criança tenha sido diagnosticada com PEA, deverá haver uma intervenção por meio deste método, isto é, o mais precocemente possível. Assim, ao haver uma aplicação precoce deste método possibilitará aos autistas obterem competências básicas aos níveis cognitivo e social, reduzindo os comportamentos estereotipados e disruptivos, antes dos mesmos se instalarem. Esta intervenção deverá ser intensiva, durante vinte e cinco ou até mais horas por semana, com a duração mínima de dois anos.

A mesma autora defende que este método tem como finalidade primordial auxiliar os autistas a desenvolver competências de modo a proporcionar-lhes independência e autonomia, no decorrer da sua vida. Previamente à aplicação do ABA, deverá ser realizada uma avaliação inicial cuidada e aprofundada de forma a perceber quais as competências da criança. A seguir, escolhe-se metas de intervenção individual e elabora-se um currículo sequencial com uma lista de competências em todos os domínios. Desta forma, deverá dividir-se a aprendizagem em pequenos segmentos sequenciados, tendo por base o desenvolvimento da criança.

O ABA baseia-se em observações que demonstram o que a criança faz, quando o efetua, bem como em que circunstâncias, tendo também em conta, aquilo que acontece antes e depois da intervenção. Quando não se efetua a aquisição de competências, a criança é alvo de uma intervenção, a qual se realiza de forma estruturada e hierarquizada, sub-dividida em fases. É imprescindível que sejam dadas instruções claras, que sejam utilizados materiais apropriados ao nível do autista e fornecer reforço positivo em consequência da repetição desse comportamento no futuro. Neste método, a recompensa ou o reforço dos comportamentos desejados são muito importantes, menorizando os comportamentos que não são adequados (Telmo, 2006).

O ABA tem sido considerado o método mais promissor no tratamento de autistas (Howard, Sparkman, Cohen, Green e Stanislaw, 2005; Landa, 2007; Smith, Mazingo, Mruzek, e Zarcone, 2007; Naoi, 2009).

Segundo Lovaas (1987), McEachin, Smith e Lovaas (1993), Sallows e Grapner (2005), diversos pesquisadores mencionaram que cerca de 50% das crianças que participaram intensivamente no ABA conseguiram alcançar um funcionamento típico depois de frequentarem a terapia durante dois a quatro anos. As restantes 50% conseguiram benefícios significativos a nível da comunicação, contacto social e tarefas de autocuidado.

Lovaas (2002) relata que parte do sucesso do ABA deve-se à compreensão do autismo como comportamentos que poderão ser desenvolvidos tendo por base alguns procedimentos de ensino especial e não como sendo uma doença/problema que tem que ser corrigido. Assim, possibilitará que o profissional se foque nas características próprias, bem como nas necessidades particulares de aprendizagem de cada sujeito e aprimorar as habilidades que já tem.

O ABA tem como principal objetivo ensinar comportamentos apropriados que proporcionem uma vida independente e integrada na sociedade aos indivíduos com autismo. Desta forma, é necessário que os profissionais usem metodologias especiais de ensino com base no desenvolvimento da comunicação, habilidades sociais, de brincar, académicas e de autocuidado. São usadas, também, técnicas específicas para lidar com comportamentos/problemas, tais como birras, necessidades de rotina e padrões repetitivos de resposta (Leaf e McEachin, 1999).

13. Metodologia de investigação

Para a realização da pesquisa, efetuaram-se diversas leituras, as quais ajudaram no desenvolvimento desta investigação.

No processo de elaboração da dissertação fez-se um inquérito por questionário, a 65 professores dos 1º, 2º e 3º ciclos, pertencentes ao mesmo agrupamento, com o intuito de perceber quais os seus pontos de vista, no que toca ao tema em estudo.

13.1. Formulação de questões de investigação

As questões de investigação devem ser claras, não devem ser ambíguas, estabelecendo uma conjectura acerca da relação entre as variáveis independentes e dependentes e que sejam suscetíveis de reformulação, para que depois possam ser avaliadas. A variável independente deverá ser medida, manipulada e selecionada pelo investigador, de forma a estabelecer qual a sua relação com o facto observado. A variável dependente, também chamada variável de resposta, define-se como o facto observado do comportamento do organismo que foi estimulado. Assim, esta variável é o facto que passou pela observação e medição e que pretende determinar o efeito da variável independente, isto é, o facto que se manifesta. (Tuckman, 2000)

Segundo Sousa (2005), as variáveis dependentes dependem dos procedimentos da investigação, conotando-se com as respostas procuradas; é aquela que se procura como resposta para a pergunta. Assim, toda e qualquer investigação tem como objetivo chegar à variável dependente, isto é, ao resultado que se obtém devido aos procedimentos da investigação. As variáveis independentes são independentes dos procedimentos da investigação, as quais não dependem desta, mas que são fatores determinantes que a vão influenciar, assim, o investigador recorre à sua manipulação de forma a observar os efeitos produzidos nas variáveis dependentes.

De acordo com o objetivo deste trabalho, há que ter por base algumas questões de investigação:

Hipótese 01- Existem diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença, consoante a formação.

Hipótese 02- Existem diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença, consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Hipótese 03- Existem diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença, consoante o tempo de serviço.

Hipótese 04- Existem diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas consoante a sua formação em Necessidades Educativas Especiais.

Hipótese 05- Existem diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas consoante a sua experiência em trabalho com crianças autistas.

Hipótese 06- Existem diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas consoante o seu tempo de serviço.

Hipótese 07- Existem diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma consoante a sua formação em Necessidades Educativas Especiais.

Hipótese 08- Existem diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma consoante a sua experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Hipótese 09- Existem diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma consoante o seu tempo de serviço.

Hipótese 10 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do autista consoante a formação dos professores.

Hipótese 11 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do autista consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Hipótese 12 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do autista consoante o tempo de serviço.

Hipótese 13 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista consoante a formação dos professores.

Hipótese 14 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Hipótese 15 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista consoante o tempo de serviço.

Hipótese 16 – Existem diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas consoante a formação dos professores.

Hipótese 17 – Existem diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Hipótese 18 – Existem diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas consoante o tempo de serviço.

Hipótese 19 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas, consoante a formação dos professores.

Hipótese 20 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas, consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Hipótese 21 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas, consoante o tempo de serviço.

13.2. Formulação do problema

Este trabalho, baseia-se na inclusão dos alunos autistas e na opinião que os docentes têm relativamente à forma como esta acontece no ensino regular.

13.3. Questão de partida

Na opinião dos professores, existe inclusão dos alunos autistas no ensino regular?

13.4. Objetivos

13.4.1. Objetivo geral da investigação

Com esta pesquisa pretendeu-se estudar quais as atitudes dos docentes no que se refere à inclusão dos alunos autistas no ensino regular.

13.4.2. Objetivos específicos da investigação

- Saber o que pensam os professores relativamente à inclusão dos alunos autistas.
- Verificar se os professores julgam que o apoio dos pais em conjunto com o apoio individualizado e o apoio dos técnicos poderá ultrapassar ou diminuir dificuldades sentidas pelos alunos autistas.
- Saber se os docentes necessitam de formação especializada.
- Verificar se os professores julgam que os alunos sem NEE beneficiam com a inclusão dos alunos autistas na sala de aula.
- Perceber se os professores estão preparados para trabalhar com alunos autistas.
- Verificar se a formação, a experiência e o tempo de serviço influenciam a maneira como os professores trabalham com autistas.

13.5. Tipo de investigação

Esta dissertação tem por base uma investigação que se apoia na análise de inquéritos por questionário realizados a 65 professores, logo, optou-se por utilizar uma investigação quantitativa. O inquérito por questionário é constituído por questões fechadas, sendo que apenas foram colocadas duas questões abertas para a caracterização dos sujeitos do estudo, quanto à sua formação.

Segundo Almeida e Freire (2003) a investigação quantitativa tem como objetivo explicar, prever e controlar fenómenos e pela objetividade dos procedimentos e quantificação de medidas, procurar regularidades e leis.

“A investigação quantitativa assenta no paradigma positivista. Este paradigma tem a sua origem nas ciências físicas; implica que a verdade é absoluta e que os factos e os princípios existem independentemente dos contextos histórico e social. Se uma coisa existe ela pode ser medida” (Fortin, 2009, p.29)

Para Guerreiro (2003), a metodologia que se utiliza numa investigação deve ser definida de acordo com as questões que se desejam investigar, uma vez que são etapas que determinam o quadro conceptual e a metodologia a escolher. Assim, a investigação poderá ser quantitativa, qualitativa ou a junção das duas.

O inquérito por questionário, segundo Albarello et al (1997), é um ponto de chegada de uma reflexão assim como um ponto de partida para análises posteriores. Já para Tuckman (2000), os investigadores utilizam o questionário com o intuito de modificar a informação recolhida em dados de acordo com a interrogação realizada aos sujeitos e não recorrendo à observação ou recolha de amostras do seu comportamento. Este processo permite medir o que o sujeito sabe, gosta e não gosta e o que pensa, podendo transformar a informação recolhida em números ou dados quantitativos, servindo-nos de escalas de atitudes e de avaliação, permitindo o cálculo do número de indivíduos que deram certa resposta, havendo assim lugar a dados de frequência.

Para Ghiglione e Matalon (1993), o questionário é um instrumento estandardizado ao nível do texto das questões e na sua ordem. Desta forma, é bastante importante que as questões sejam colocadas da mesma maneira a cada sujeito, não sofrendo adaptações nem explicações adicionais pelo entrevistador, garantindo que possa ocorrer a comparação de todas as respostas dadas pelos inquiridos. Para que isto ocorra é imprescindível a realização de questões claras, sem ambiguidade e que o sujeito saiba perfeitamente qual a expectativa em relação a ela.

13.6. Sujeitos do estudo

Segundo Hill e Hill (2009, p. 41) chama-se população ou universo ao “conjunto total dos casos sobre os quais se pretende retirar conclusões”.

Quando o investigador não tem tempo nem recursos necessários para realizar a recolha e a análise de dados para cada um dos casos do Universo, utiliza uma parte dos casos que o compõem. *“Esta parte designa-se por amostra do Universo. Assim, o que o investigador pretende ou pode fazer, na maioria das situações, é analisar os dados da amostra, tirar conclusões, e extrapolar as conclusões para o Universo.”* (Hill e Hill, 2009, p.42)

“A amostra é a fracção de uma população sobre a qual se faz o estudo. Ela deve ser representativa desta população, isto é, que certas características conhecidas da população devem estar presentes em todos os elementos da população.” (Fortin, 2009, p.312)

Neste trabalho, os indivíduos que constituem a amostra exercem a sua função profissional em Portimão, Algarve. Os docentes inquiridos lecionam no Agrupamento de Escolas de 2º e 3º Ciclos Professor José Buísel, que se situa praticamente no centro de Portimão e que começou o seu funcionamento em 1989 com o nome de Escola C+S de Portimão.

Após a recolha dos inquéritos, procedeu-se à sua análise, verificando-se que responderam 65 professores dos 1º, 2º e 3º ciclos. Estes têm idades compreendidas entre os 24 e os 62 anos, são maioritariamente do sexo feminino e relativamente às habilitações académicas verificou-se que existiam professores com Bacharelato, Licenciatura, Mestrado, Doutoramento e Pós-Graduação.

Nesta amostra, havia maioritariamente inquiridos do género feminino (87, 69%).

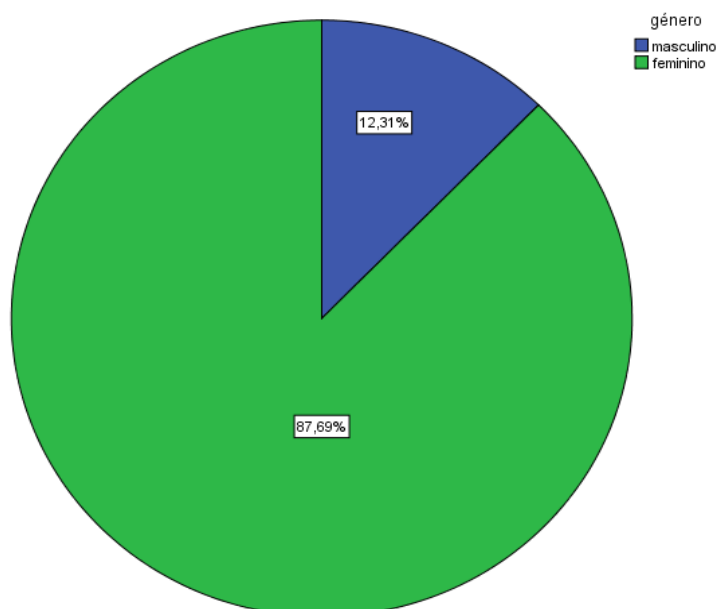
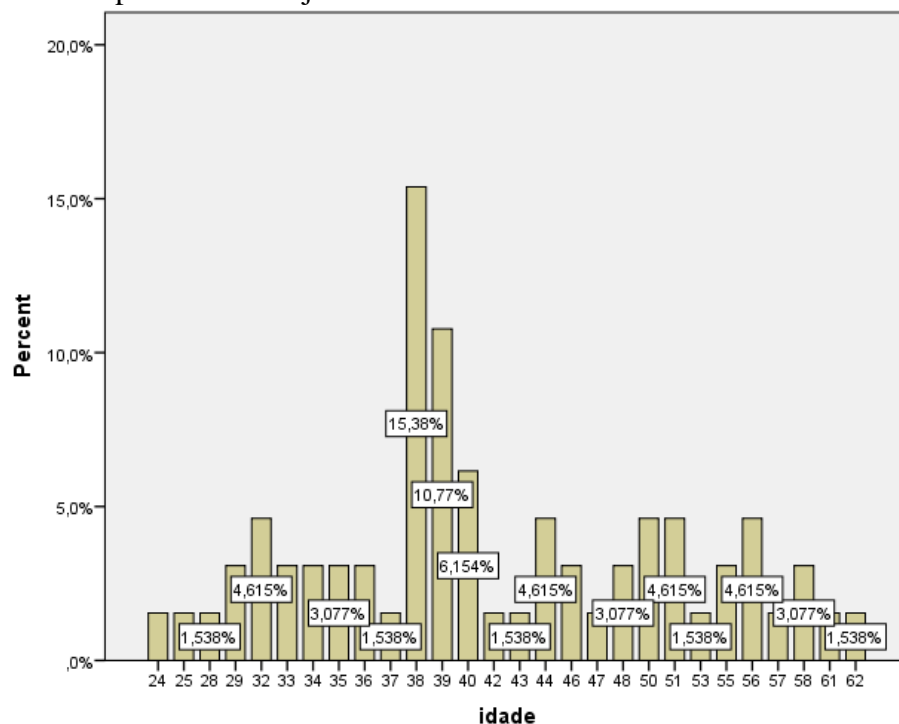


Gráfico I - Género da amostra

Faixa Etária

Os professores inquiridos tinham idades compreendidas entre os 24 e os 62 anos, estando a maioria situada entre os 38 anos (15,38%) e os 39 anos (10,77%), sendo que a minoria se encontrou na faixa etária entre os 24-28 anos, nos 53 anos e entre os 61-62 anos, com a mesma percentagem (1,538%). Assim, concluiu-se que este estudo apresentou uma amostra constituída por elementos jovens.

Gráfico II – Percentagem da faixa etária dos professores



Tempo de Serviço

Os docentes inquiridos apresentaram maior percentagem entre os 11 e os 20 anos de tempo de serviço (47,69%); 30,77% exerce a sua função profissional há 21 ou mais anos e com 21,54% encontram-se os docentes que trabalham, no máximo, há 10 anos.

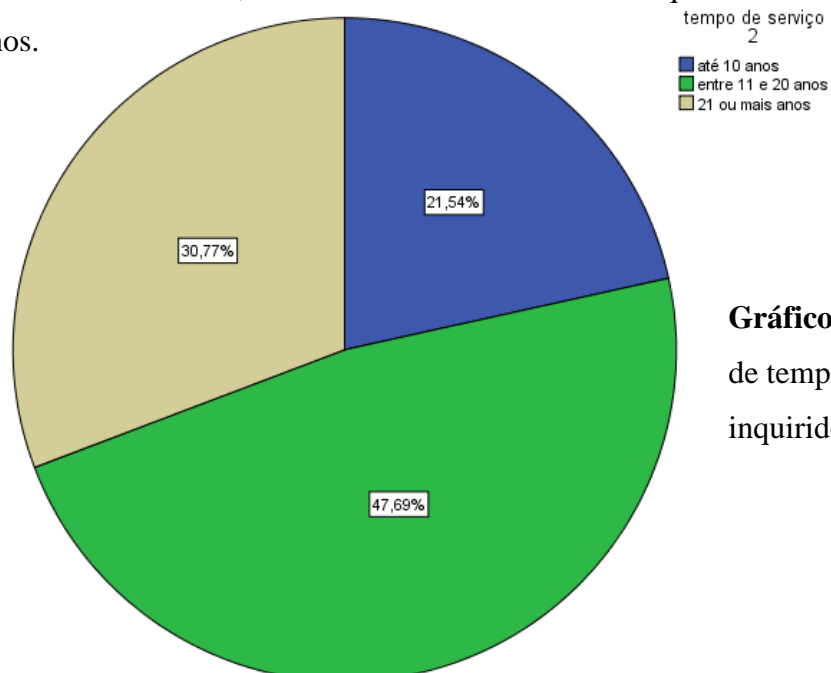
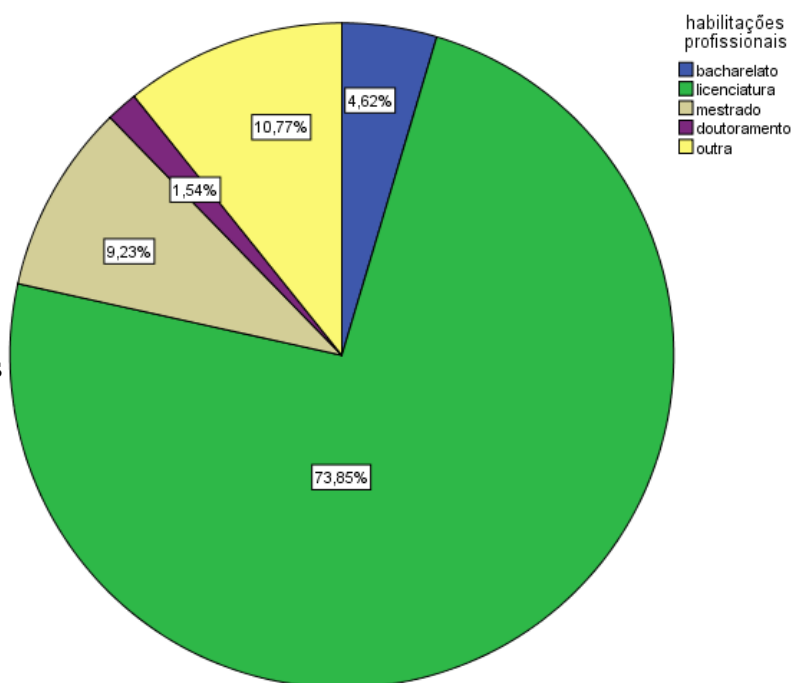


Gráfico III – Percentagem de tempo de serviço dos inquiridos

Habilitações Literárias

Na amostra, os inquiridos são maioritariamente licenciados (73,85%); 10,77% possuem uma pós-graduação; 9,23% são mestres; 4,62% possuem bacharelato e uma minoria é doutorada (1,54%).

Gráfico IV – Percentagem das habilitações profissionais dos professores



Situação Profissional

Houve preocupação em apurar qual a estabilidade profissional dos inquiridos e concluiu-se que a grande maioria pertence ao quadro de escola (73,85%); 21,54% são contratados e apenas 4,62% da amostra fazem parte do quadro de zona pedagógica.

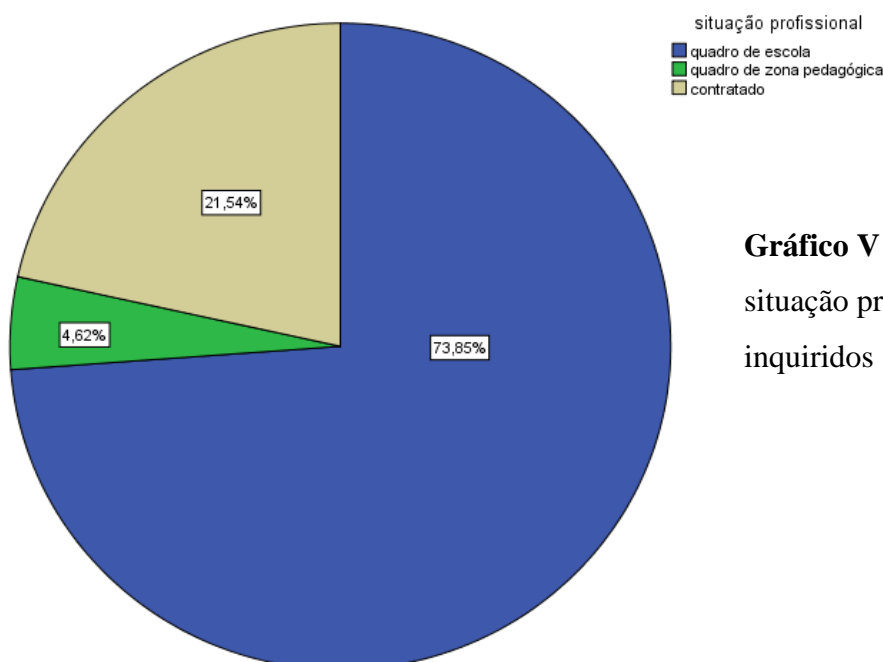


Gráfico V - Percentagem da situação profissional dos inquiridos

Formação em Necessidades Educativas Especiais

A grande maioria dos inquiridos (75,4%) referiu não ter formação em NEE, já 16 inquiridos (24,6%) admitiu ter formação ligada a esta área.

formação em NEE					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tabela 1- Formação em NEE	Valid sim	16	24,6	24,6	24,6
	não	49	75,4	75,4	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Frequência de ações de formação

Os 19 docentes (29,2%) que referiram ter adquirido conhecimentos através das ações de formação, fizeram-no nas seguintes áreas: autismo, dislexia, TIC para NEE, inclusão, jornadas para aprender a leitura em EE, perspetivas didáticas em EE, linguagem gestual, educação sexual em alunos com NEE e X-frágil.

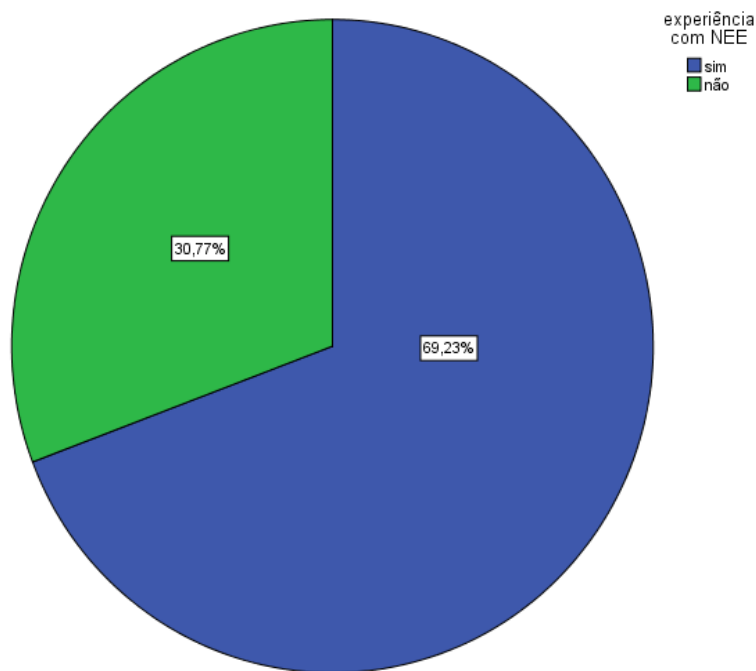
Tabela 2 – Frequência em ações de formação de NEE

ações de formação NEE					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	19	29,2	29,2	29,2
	Não	46	70,8	70,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais

A maioria dos professores que participaram neste inquérito afirmou já ter tido alguma experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais (69,23%).

Gráfico VI – Percentagem de docentes que têm experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais



14. Instrumento de recolha de dados

Depois de pesquisar, através da revisão da literatura delinearam-se ideias e, de seguida, procedeu-se à construção do instrumento de recolha de dados desta investigação, o inquérito por questionário.

O inquérito por questionário que se utilizou neste estudo foi submetido a um teste de validação.

Assim, elaborou-se um pré questionário do qual constavam questões consideradas adequadas ao estudo em questão. Este pré questionário foi submetido a validação, aplicando-o a uma amostra reduzida, com o objetivo de verificar se as questões eram claras, aos níveis do conteúdo e da linguagem, de forma a não induzir em erro. De seguida, procedeu-se às reformulações sugeridas e validou-se o questionário pelas correções apontadas no pré-questionário, o que permitiu que os inquiridos tivessem maior facilidade na sua interpretação e resposta.

Depois de realizada a reformulação dos questionários, foram feitos os questionários definitivos. Estes questionários foram aplicados por administração direta atendendo que quem os preencheu foram os próprios inquiridos (Quivy e Campenhoudt, 2008).

15. Descrição dos resultados

A análise que se utilizou para caracterizar os sujeitos foi uma análise descritiva com recurso às medidas de tendência central e dispersão, utilizando gráficos e tabelas com análise percentilínea dos resultados.

Na apresentação dos resultados utilizou-se uma estatística descritiva com recurso a medidas de tendência central (média, mediana, moda e somatório) e dispersão (desvio padrão, mínimo e máximo) para efetuar análise do instrumento.

Na testagem de hipóteses 1 e 2 utilizou-se uma estatística paramétrica, com recurso ao teste de T-Student para dois grupos amostrais independentes, com nível de significância 0,05.

Na hipótese H03 utilizou-se uma estatística paramétrica com recurso ao teste de diferentes médias ANOVA para K amostras independentes, para um nível de significância 0,05.

Para as restantes hipóteses utilizou-se uma estatística não paramétrica para dados nominais (teste X^2 de Pearson para K amostras independentes), todos para um nível de significância de 0,05.

Nas primeiras três hipóteses utilizou-se o teste de Levene para avaliar a homogeneidade na variância.

16. Apresentação dos resultados

O tratamento de dados possibilita ao sujeito que está a investigar e ao profissional recolher as conclusões do seu estudo (Almeida e Freire, 2003).

Para o tratamento da informação obtida nos inquéritos, utilizou-se uma análise estatística dos dados e uma análise sistemática e interpretativa dos mesmos. Para efetuarmos esta análise, utilizou-se o programa estatístico *SPSS (Statistical Package for Social Sciences)*, versão 19.0, onde se realizou uma base de dados com as informações recolhidas no questionário.

Na base de dados que se construiu introduziu-se as respostas de 65 indivíduos, assim como as variáveis que se obteve do questionário e da escala.

Para a caracterização dos sujeitos utilizou-se uma análise descritiva com recurso às medidas de tendência central e dispersão, utilizando gráficos, quadros e tabelas com análise percentilínea dos resultados.

Utilizou-se o coeficiente *alfa de Cronbach* de forma a analisar a validade e fiabilidade ou consistência interna (Pestana e Gageiro, 2003) do inquérito por questionário, calculado através do *SPSS*.

Assim obteve-se um valor de 0,607. Sendo que o valor obtido é maior do que 0,5, este inquérito é fidedigno, revelando uma boa consistência interna. (tabela 3)

Tabela 3 – Alpha de Cronbach

Reliability Statistics		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,607	,617	14

Verificou-se que o valor médio das perguntas do inquérito apresenta um valor de 32,5.

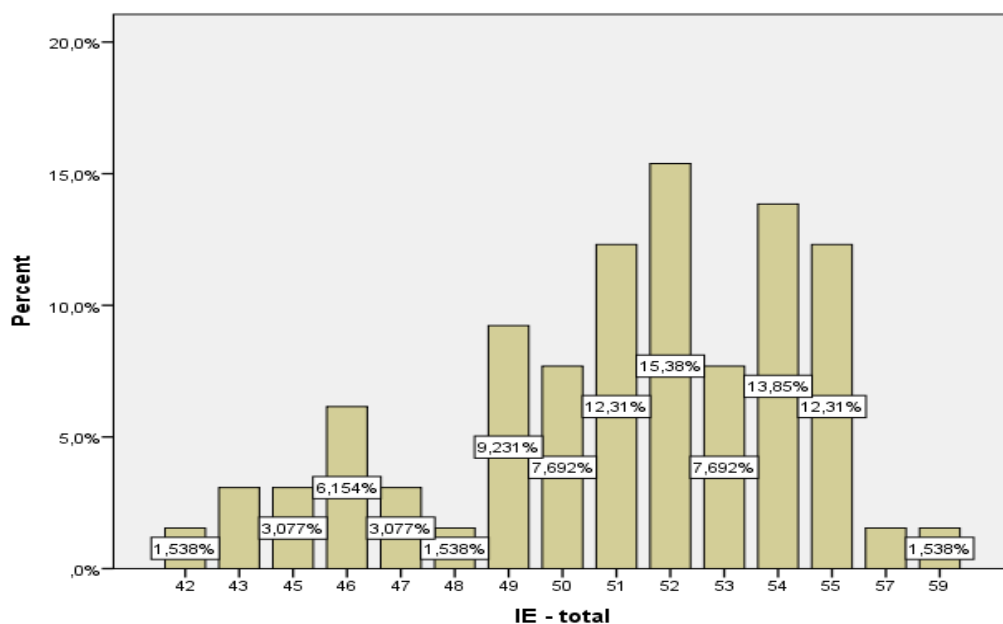
$$13 \times 5 = 65$$

$$\text{Valor médio} = 65:2 = 32,5$$

Todos os valores que sejam inferiores a 32,5 serão opiniões desfavoráveis e os valores que se localizarem acima da média serão consideradas opiniões favoráveis.

Atendendo que as respostas foram acima do valor médio, verificou-se que todos os professores apresentam opiniões favoráveis e atitudes positivas.

Gráfico VII – Percentagem de respostas às perguntas sobre inclusão



A média das respostas obtidas é de 51,12, com desvio padrão 3,511.

Tabela 4 – Média e desvio padrão das respostas sobre inclusão na escola

Item Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
IE – total	51,12	3,511	65
IE - questão 1	2,80	1,148	65
IE - questão 2	3,91	,785	65
IE - questão 3	2,77	,996	65
IE- questão 4	4,69	,498	65
IE - questão 5	4,40	,703	65
IE - questão 6	4,20	,754	65
IE - questão 7	3,14	1,014	65
IE - questão 8	3,17	1,084	65
IE - questão 9	4,55	,560	65
IE - questão 10	3,68	,954	65
IE - questão 11	4,58	,635	65
IE - questão 12	4,80	,474	65
IE - questão 13	4,62	,550	65

Na avaliação item a item, todos estão acima da média (superior a três é positivo) à exceção do item 1 e 3 que está ligeiramente abaixo da média.

Item Statistics			
	Mean	Std. Deviation	N
IE – total	51,12	3,511	65
IE - questão 1	2,80	1,148	65
IE - questão 2	3,91	,785	65
IE - questão 3	2,77	,996	65
IE- questão 4	4,69	,498	65
IE - questão 5	4,40	,703	65
IE - questão 6	4,20	,754	65
IE - questão 7	3,14	1,014	65
IE - questão 8	3,17	1,084	65
IE - questão 9	4,55	,560	65
IE - questão 10	3,68	,954	65
IE - questão 11	4,58	,635	65
IE - questão 12	4,80	,474	65
IE - questão 13	4,62	,550	65

Tabela 5- Média das respostas sobre inclusão na escola

Na questão 1, a maioria dos inquiridos discordou (49,3%) que a inclusão das crianças com NEE na escola se proceda apenas porque está na lei.

Tabela 6- Respostas obtidas à questão 1 sobre inclusão na escola

IE - questão 1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	discordo totalmente	7	10,8	10,8	10,8
	Discordo	25	38,5	38,5	49,2
	nem discordo nem concordo	11	16,9	16,9	66,2
	Concordo	18	27,7	27,7	93,8
	concordo totalmente	4	6,2	6,2	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na questão 2, a maior parte dos professores (80%) concordou que a inclusão dos alunos autistas no ensino regular, possibilita uma maior compreensão e aceitação da diferença por parte dos outros alunos.

Tabela 7 - Respostas obtidas à questão 2 sobre inclusão na escola

IE - questão 2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	5	7,7	7,7	7,7
	nem discordo nem concordo	8	12,3	12,3	20,0
	Concordo	40	61,5	61,5	81,5
	concordo totalmente	12	18,5	18,5	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na questão 3, 46,2% dos professores não concordam que os alunos autistas devam estar em estabelecimentos específicos de Educação Especial.

Tabela 8- Respostas obtidas à questão 3 sobre inclusão na escola

IE - questão 3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	discordo totalmente	4	6,2	6,2	6,2
	Discordo	26	40,0	40,0	46,2
	nem discordo nem concordo	19	29,2	29,2	75,4
	Concordo	13	20,0	20,0	95,4
	concordo totalmente	3	4,6	4,6	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Observando os dados obtidos na questão 4 concluiu-se que a grande maioria dos professores inquiridos (98,5%) concorda que deve haver trabalho conjunto entre todos os professores e os intervenientes no processo de ensino-aprendizagem.

Tabela 9 - Respostas obtidas à questão 4 sobre inclusão na escola

IE- questão 4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nem discordo nem concordo	1	1,5	1,5	1,5
	Concordo	18	27,7	27,7	29,2
	concordo totalmente	46	70,8	70,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na questão 5, a maior percentagem dos professores concordou que para trabalhar com alunos autistas é necessário que o docente possua formação especializada, sendo que 40% respondeu que “concorda” e 50,8% “concorda totalmente”.

Tabela 10 - Respostas obtidas à questão 5 sobre inclusão na escola

IE - questão 5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	1	1,5	1,5	1,5
	nem discordo nem concordo	5	7,7	7,7	9,2
	Concordo	26	40,0	40,0	49,2
	concordo totalmente	33	50,8	50,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

A maior parte dos inquiridos (86,1%) concordou que a integração dos alunos autistas deve proceder-se de forma parcial, sendo que deverá haver permissão para que o mesmo possa sair da sala aula com o docente especializado.

Tabela 11 - Respostas obtidas à questão 6 sobre inclusão na escola

		IE - questão 6			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	2	3,1	3,1	3,1
	nem discordo nem concordo	7	10,8	10,8	13,8
	Concordo	32	49,2	49,2	63,1
	concordo totalmente	24	36,9	36,9	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na questão 7; 40% dos inquiridos concordou que a inclusão dos alunos autistas traz benefícios no que toca à aprendizagem dos outros alunos e 33,8% dos professores inquiridos não tem ainda uma opinião formada, uma vez que nem discordam nem concordam.

Tabela 12 - Respostas obtidas à questão 7 sobre inclusão na escola

		IE - questão 7			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	discordo totalmente	4	6,2	6,2	6,2
	Discordo	13	20,0	20,0	26,2
	nem discordo nem concordo	22	33,8	33,8	60,0
	Concordo	22	33,8	33,8	93,8
	concordo totalmente	4	6,2	6,2	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na questão 8; 32,3% nem discordou nem concordou que é vantajosa para os outros colegas, a inserção de alunos autistas numa turma regular, enquanto 40% concordou.

Tabela 13 - Respostas obtidas à questão 8 sobre inclusão na escola

IE - questão 8		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	discordo totalmente	4	6,2	6,2	6,2
	Discordo	14	21,5	21,5	27,7
	nem discordo nem concordo	21	32,3	32,3	60,0
	Concordo	19	29,2	29,2	89,2
	concordo totalmente	7	10,8	10,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Relativamente à questão 9, a maioria dos docentes inquiridos (97%) concordou que se deverá realizar a inclusão dos alunos autistas com o apoio de um docente especializado.

Tabela 14 - Respostas obtidas à questão 9 sobre inclusão na escola

IE - questão 9		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nem discordo nem concordo	2	3,1	3,1	3,1
	Concordo	25	38,5	38,5	41,5
	concordo totalmente	38	58,5	58,5	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na questão 10; 36,9% dos inquiridos concordou que com um aluno autista deve realizar-se uma inclusão diferente; 21,5% concordou totalmente e 29,2% nem discordou nem concordou.

IE - questão 10		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	8	12,3	12,3	12,3
	nem discordo nem concordo	19	29,2	29,2	41,5
	Concordo	24	36,9	36,9	78,5
	concordo totalmente	14	21,5	21,5	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Tabela 15 - Respostas obtidas à questão 10 sobre inclusão na escola

Com as respostas dadas à questão 11, concluiu-se que a maioria dos professores (95,4%) concordou que é fundamental a participação assertiva dos pais de alunos autistas no processo de ensino-aprendizagem.

Tabela 16 -
Respostas obtidas à
questão 11 sobre
inclusão na escola

IE - questão 11					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Discordo	1	1,5	1,5	1,5
	nem discordo nem concordo	2	3,1	3,1	4,6
	Concordo	20	30,8	30,8	35,4
	concordo totalmente	42	64,6	64,6	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Com a análise da questão 12 concluiu-se que a maioria (96,9%) dos inquiridos concordou com a existência de diferentes técnicos na escola.

Tabela 17 - Respostas obtidas à questão 12 sobre inclusão na escola

IE - questão 12					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nem discordo nem concordo	2	3,1	3,1	3,1
	Concordo	9	13,8	13,8	16,9
	concordo totalmente	54	83,1	83,1	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na pergunta 13, a grande parte dos docentes inquiridos (96,9%) confirmou que é imprescindível que os profissionais tenham formação acerca do autismo.

Tabela 18 - Respostas obtidas à questão 13 sobre inclusão na escola

IE - questão 13					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nem discordo nem concordo	2	3,1	3,1	3,1
	Concordo	21	32,3	32,3	35,4
	concordo totalmente	42	64,6	64,6	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Relativamente à segunda parte do questionário, prática Pedagógica dos professores inquiridos, obteve-se os seguintes resultados:

Na pergunta 1, concluiu-se que a maioria dos inquiridos (98,5%) sabe o que é o autismo e que apenas um (1,5%) dos docentes que respondeu ao inquérito referiu não saber o que era esta perturbação.

Tabela 19 - Respostas obtidas à questão 1 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP - questão 1					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	64	98,5	98,5	98,5
	Não	1	1,5	1,5	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na pergunta 2; 49,2% dos inquiridos referiu já ter trabalhado com alunos com autismo e 50,8% nunca vivenciou esta realidade na sua sala de aula.

Tabela 20 - Respostas obtidas à questão 2 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP- questão 2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	32	49,2	49,2	49,2
	Não	33	50,8	50,8	100,0
	Total	65	100.0	100.0	

Na pergunta 3, 49 inquiridos (75,4%) responderam que não se sentem preparados para trabalhar com alunos autistas, já 24,6% pensam estar preparados.

Tabela 21 - Respostas obtidas à questão 3 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP - questão 3					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	16	24,6	24,6	24,6
	Não	49	75,4	75,4	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na pergunta 4, a maioria dos professores (67,7%) que responderam ao inquérito pensam que a planificação é realizada baseando-se nas aprendizagens de todos os alunos, inclusive dos autistas.

Tabela 22 - Respostas obtidas à questão 4 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP - questão 4					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	44	67,7	67,7	67,7
	Não	21	32,3	32,3	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na pergunta 5, a grande maioria dos inquiridos (89,2%) responderam que existe um incentivo por parte dos professores para que haja participação de todos os alunos nas aulas, abrangendo também os alunos autistas.

Tabela 23 - Respostas obtidas à questão 5 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP - questão 5					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	58	89,2	89,2	89,2
	Não	7	10,8	10,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na questão 6, 69,2% dos docentes inquiridos afirmou que existe participação por parte dos autistas em todas as atividades realizadas fora da sala de aula, já 30,8% têm opinião contrária.

Tabela 24 - Respostas obtidas à questão 6 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP - questão 6					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	45	69,2	69,2	69,2
	Não	20	30,8	30,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na pergunta 7, a maioria dos professores (89,2%) elaboram recursos com o intuito de promover a participação e incentivar os alunos que sofrem de autismo.

Tabela 25 - Respostas obtidas à questão 7 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP - questão 7					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	58	89,2	89,2	89,2
	Não	7	10,8	10,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Com as respostas dadas na pergunta 8, concluiu-se que grande parte dos inquiridos (69,2%) pensa que o aluno com autismo tende a desenvolver mais as suas aptidões quando está inserido numa turma regular do que se estiver numa turma de EE.

Tabela 26 - Respostas obtidas à questão 8 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP - questão 8					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	45	69,2	69,2	69,2
	Não	20	30,8	30,8	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

Na pergunta 9, 80% dos professores inquiridos referiu que existe inclusão dos alunos autistas, embora 13 inquiridos (20%) pensem que esta ainda não se realiza no nosso ensino.

Tabela 27 - Respostas obtidas à questão 9 sobre a Prática Pedagógica dos inquiridos

PP - questão 9					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	52	80,0	80,0	80,0
	Não	13	20,0	20,0	100,0
	Total	65	100,0	100,0	

17. Discussão dos resultados

Na análise e interpretação dos resultados recorreu-se à análise estatística das hipóteses. Assim, definiram-se as seguintes hipóteses estatísticas:

H01- Existem diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença, consoante a sua formação.

Variável Dependente – formação dos professores

Variável Independente - diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença

Na H01, os professores que têm formação têm atitudes mais favoráveis. O teste de Levene é superior a 0,05, logo não existem diferenças significativas, isto é, há homogeneidade na variância. Assim, as opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença não variam consoante a sua formação.

Tabela 28 – Resultados obtidos para a H01

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
IE - total	Equal variances assumed	2,113	,151	,738	63	,463	,749	1,015	-1,279	2,776
	Equal variances not assumed			,624	20,289	,539	,749	1,199	-1,750	3,248

Analisando o teste de T-Student concluiu-se que existe homogeneidade na variância, uma vez que não há diferenças significativas ($p=0,463$), contudo numa análise descritiva dos resultados, os professores com formação em Educação Especial têm resultados ligeiramente mais favoráveis do que os que não têm \bar{x} (professores com

formação)=51,69; \bar{x} (professores sem formação)= 50,94], logo conclui-se para este estudo que as opiniões dos professores relativamente à inclusão não variam consoante têm ou não formação especializada.

Tabela 29 – Resultados obtidos para a H01

Group Statistics					
formação em NEE		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
IE – total	Sim	16	51,69	4,438	1,109
	Não	49	50,94	3,185	,455

H02- Existem diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença, consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente – experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença

Na H02 não existem diferenças estatisticamente significativas na opinião dos professores. Através da análise do teste de Leven não se observam diferenças significativas [(F= 0,602; p=0,441], logo verifica-se homogeneidade na variância, homocedasticidade dos resultados.

O teste de T-Student indica-nos que não existem diferenças significativas nos dois grupos [(t=-0,421(63);p=0,675], logo aceita-se a hipótese H02, ou seja, para este estudo as opiniões dos professores sobre a inclusão de crianças com autismo não variam consoante trabalharam ou não com crianças autistas em sala de aula.

Tabela 30 – Resultados obtidos para a H02

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
IE – total	Equal variances assumed	,602	,441	-,421	63	,675	-,400	,950	-2,298	1,498
	Equal variances not assumed			-,436	39,711	,665	-,400	,917	-2,254	1,454

Hipótese 3- Existem diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença, consoante o tempo de serviço.

Variável Dependente – tempo de serviço

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença

Na H03, de acordo com o teste de Levene existe homogeneidade na variância [F=1,297; p=0,281]. Segundo a análise do teste ANOVA, não existem diferenças significativas, uma vez que o mesmo nos diz que não existem diferenças significativas entre os grupos [F=0,621(2); p=0,541]).

Tabela 31, 32 e 33 – Resultados obtidos para a H03

Test of Homogeneity of Variances

IE – total

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
1,297	2	62	,281

Tabela 31

ANOVA

IE – total

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	15,498	2	7,749	,621	,541
Within Groups	773,518	62	12,476		
Total	789,015	64			

Tabela 32

Apesar de não se observar diferenças significativas, são os professores com menos tempo de serviço que têm atitudes mais favoráveis face à inclusão. (\bar{x} até 10= 52; \bar{x} entre 11 e 20= 51,03; \bar{x} de 21 ou mais= 50,65).

Descriptives

IE – total

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
até 10 anos	14	52,00	3,530	,943	49,96	54,04	42	55
entre 11 e 20 anos	31	51,03	3,886	,698	49,61	52,46	43	59
21 ou mais anos	20	50,65	2,889	,646	49,30	52,00	43	55
Total	65	51,12	3,511	,436	50,25	51,99	42	59

Tabela 33

Hipótese 4- Existem diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas consoante a sua formação em Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente - formação dos professores

Varável Independente - diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas

Na H04 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,759$), logo aceita-se a hipótese H04, ou seja, a formação em educação Especial não influencia a forma como a planificação deve ser elaborada.

Tabela 34 –
Resultados
obtidos para a
H04

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,262 ^a	1	,609		
Continuity Correction ^b	,041	1	,839		
Likelihood Ratio	,257	1	,612		
Fisher's Exact Test				,759	,413
Linear-by-Linear Association	,258	1	,612		
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,17.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 5- Existem diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas consoante a sua experiência em trabalho com crianças autistas.

Variável Dependente – experiência em trabalho com crianças autistas

Varável Independente - diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas

Na H05 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,780$), logo aceita-se a hipótese H05, isto é, a experiência em trabalho com crianças autistas não influencia a forma como a planificação deve ser elaborada.

Tabela 35 –
Resultados
obtidos para a
H05

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,096 ^a	1	,757		
Continuity Correction ^b	,000	1	,982		
Likelihood Ratio	,095	1	,758		
Fisher's Exact Test				,780	,486
Linear-by-Linear Association	,094	1	,759		
N of Valid Cases	65				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,46.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 6- Existem diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas consoante o seu tempo de serviço.

Variável Dependente – tempo de serviço

Varável Independente - diferenças na forma como os professores planificam as aulas das crianças autistas

Na H06 existem diferenças altamente significativas [$t=16,673$ (2); $p= 0,000$], logo rejeita-se as H06, isto é, o tempo de serviço para este estudo influencia significativamente as opiniões que os professores têm face à planificação das aulas

Tabela 36 –
Resultados
obtidos para a
H06

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,673 ^a	2	,000
Likelihood Ratio	22,162	2	,000
Linear-by-Linear Association	16,106	1	,000
N of Valid Cases	65		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,52.

Hipótese 7- Existem diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma consoante a sua formação em Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente – Formação dos professores

Varável Independente - diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma

Na H07 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,757$), logo aceita-se a hipótese H07, ou seja, a formação em Necessidades Educativas Especiais não influencia a opinião dos professores acerca do desenvolvimento dos alunos autistas inseridos numa turma regular.

Tabela 37 –
Resultados
obtidos para a
H07

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,332 ^a	1	,565		
Continuity Correction ^b	,070	1	,792		
Likelihood Ratio	,341	1	,559		
Fisher's Exact Test				,757	,404
Linear-by-Linear Association	,327	1	,568		
N of Valid Cases	65				

- a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,92.
b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 8- Existem diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma consoante a sua experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente – experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais
Variável Independente - diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma

Na H08 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,383$), logo aceita-se a hipótese H08, ou seja, a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais não influencia a opinião dos professores acerca do desenvolvimento dos alunos autistas inseridos numa turma regular.

Tabela 38 – Resultados obtidos para a H08

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,156 ^a	1	,282		
Continuity Correction ^b	,614	1	,433		
Likelihood Ratio	1,129	1	,288		
Fisher's Exact Test				,383	,215
Linear-by-Linear Association	1,138	1	,286		
N of Valid Cases	65				

- a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,15.
b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 9- Existem diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma consoante o seu tempo de serviço.

Variável Dependente – tempo de serviço

Variável Independente - diferenças nas opiniões sobre o desenvolvimento das crianças autistas inseridas numa turma

Na H09 existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,033$), logo não se aceita a hipótese H09. Assim concluiu-se que o tempo de serviço influencia a opinião dos professores acerca do desenvolvimento dos alunos autistas inseridos numa turma regular.

Tabela 39 – Resultados obtidos para a H09

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,804 ^a	2	,033
Likelihood Ratio	7,506	2	,023
Linear-by-Linear Association	6,477	1	,011
N of Valid Cases	65		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,31.

Hipótese 10 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a participação dos alunos autistas nas atividades, consoante a sua formação em Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente – formação dos professores

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores sobre a participação dos alunos autistas nas atividades

Na H10 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p = 0,350$), logo aceita-se a hipótese H10, ou seja, a formação em Necessidades Educativas Especiais não influencia a opinião dos professores sobre a participação dos alunos autistas nas atividades desenvolvidas.

Tabela 40 – Resultados obtidos para a H10

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,407 ^a	1	,236		
Continuity Correction ^b	,521	1	,471		
Likelihood Ratio	1,265	1	,261		
Fisher's Exact Test				,350	,227
Linear-by-Linear Association	1,385	1	,239		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,72.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 11 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a participação dos alunos autistas nas atividades consoante a sua experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente –experiência com alunos com necessidades Educativas Especiais
 Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores sobre a participação dos alunos autistas nas atividades

Na H11 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 1,000$), logo aceita-se a hipótese H11, ou seja, a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais não influencia a opinião dos professores sobre a participação dos alunos autistas nas atividades desenvolvidas.

Tabela 41 –
Resultados
obtidos para a
H11

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,018 ^a	1	,894		
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,018	1	,893		
Fisher's Exact Test				1,000	,633
Linear-by-Linear Association	,018	1	,895		
N of Valid Cases	65				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,15.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 12 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a participação dos alunos autistas nas atividades consoante o tempo de serviço.

Variável Dependente – tempo de serviço

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores sobre a participação dos alunos autistas nas atividades

Na H12 não existem diferenças estatisticamente significativas ($t= 2,269$ (2); $p= 0,322$), logo aceita-se a hipótese H12, ou seja, o tempo de serviço dos docentes não influencia a opinião dos mesmos sobre a participação dos alunos autistas nas atividades desenvolvidas.

Tabela 42 –
Resultados
obtidos para a
H12

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,269 ^a	2	,322
Likelihood Ratio	2,033	2	,362
Linear-by-Linear Association	,830	1	,362
N of Valid Cases	65		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,51.

Hipótese 13 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista consoante a formação dos professores.

Variável Dependente – formação dos professores

Varável Independente - diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista

Na H13 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,350$), logo aceita-se a hipótese H13, isto é, a formação dos professores não influencia a opinião dos mesmos sobre se os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista.

Tabela 43 – Resultados obtidos para a H13

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,407 ^a	1	,236		
Continuity Correction ^b	,521	1	,471		
Likelihood Ratio	1,265	1	,261		
Fisher's Exact Test				,350	,227
Linear-by-Linear Association	1,385	1	,239		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,72.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 14 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente – experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais

Varável Independente - diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista.

Na H14 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,423$), logo aceita-se a hipótese H14, ou seja, a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais não influencia a opinião dos professores sobre se os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista.

Tabela 44 – Resultados obtidos para a H14

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,001 ^a	1	,317		
Continuity Correction ^b	,321	1	,571		
Likelihood Ratio	1,135	1	,287		
Fisher's Exact Test				,423	,299
Linear-by-Linear Association	,985	1	,321		
N of Valid Cases	65				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,15.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 15 – Existem diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista consoante o tempo de serviço.

Variável Dependente – tempo de serviço

Varável Independente - diferenças na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista

Na H15 existem diferenças estatisticamente significativas ($t=6,465$ (2); $p=0,039$), logo rejeita-se a hipótese H15. Assim concluiu-se que o tempo de serviço influencia a opinião dos professores sobre se os recursos incentivam a participação e aprendizagem do aluno autista.

Tabela 45 – Resultados obtidos para a H15

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,465 ^a	2	,039
Likelihood Ratio	5,826	2	,054
Linear-by-Linear Association	2,145	1	,143
N of Valid Cases	65		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,51.

Hipótese 16 – Existem diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas consoante a formação dos professores.

Variável Dependente – formação dos professores

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas

Na H16 existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,000$), logo rejeita-se a hipótese H16, ou seja, a formação dos professores tem influência na opinião dos mesmos acerca da sua capacidade de ensinar alunos autistas.

Tabela 46 – Resultados obtidos para a H16

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	22,280 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	19,236	1	,000		
Likelihood Ratio	20,379	1	,000		
Fisher's Exact Test				,000	,000
Linear-by-Linear Association	21,937	1	,000		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,94.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 17 – Existem diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente – Experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas

Na H17 existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,001$), logo rejeita-se a hipótese H17, ou seja, a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais influencia na opinião dos mesmos acerca da sua capacidade de ensinar alunos autistas.

Tabela 47 – Resultados obtidos para a H17

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9,433 ^a	1	,002	,001	,001
Continuity Correction ^b	7,614	1	,006		
Likelihood Ratio	13,975	1	,000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	9,288	1	,002		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,92.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 18 – Existem diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas consoante o tempo de serviço.

Variável Dependente – tempo de serviço

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores quanto à sua capacidade de ensinar alunos autistas

Na H18 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p=0,294$), logo aceita-se a hipótese H18, isto é, o tempo de serviço dos professores não tem influência na opinião dos mesmos acerca da sua capacidade de ensinar alunos autistas.

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,445 ^a	2	,294
Likelihood Ratio	2,474	2	,290
Linear-by-Linear Association	,036	1	,849
N of Valid Cases	65		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,45.

Tabela 48 –
Resultados
obtidos para a
H18

Hipótese 19 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas, consoante a formação dos professores.

Variável Dependente - formação dos professores

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas

Na H19 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 1,000$), logo aceita-se a hipótese H19, ou seja, a formação dos professores não influencia a opinião dos mesmos sobre a inclusão dos alunos autistas.

Tabela 49 –
Resultados
obtidos para a
H19

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,021 ^a	1	,886	1,000	,599
Continuity Correction ^b	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,021	1	,885		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,020	1	,886		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,20.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 20 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas, consoante a experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais.

Variável Dependente - experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas

Na H20 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,196$), logo aceita-se a hipótese H20, ou seja, experiência com alunos com Necessidades Educativas Especiais não influencia a opinião dos mesmos sobre a inclusão dos alunos autistas.

Tabela 50 –
Resultados
obtidos para a
H20

Chi-Square Tests					
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,806 ^a	1	,179	,196	,157
Continuity Correction ^b	1,016	1	,314		
Likelihood Ratio	1,717	1	,190		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1,778	1	,182		
N of Valid Cases	65				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Hipótese 21 – Existem diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas, consoante o tempo de serviço.

Variável Dependente – tempo de serviço

Varável Independente - diferenças nas opiniões dos professores sobre a inclusão dos alunos autistas

Na H21 não existem diferenças estatisticamente significativas ($p= 0,535$), logo aceita-se a hipótese H21, ou seja, o tempo de serviço dos professores não influencia a opinião dos mesmos sobre a inclusão dos alunos autistas.

Chi-Square Tests			
	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,251 ^a	2	,535
Likelihood Ratio	1,257	2	,533
Linear-by-Linear Association	,007	1	,932
N of Valid Cases	65		

Tabela 51 –
Resultados
obtidos para a
H21

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,80.

De acordo com a opinião da maioria dos professores inquiridos (80%), existe inclusão dos alunos com NEE no nosso ensino.

Uma Escola Inclusiva é uma instituição onde todos os alunos têm competência para aprender e de dar a sua contribuição para a sociedade a que pertencem. Assim, segundo a Unesco (1994, citado por Morgado, 2003) os alunos deverão aprender juntos, sempre que haja essa possibilidade, independentemente das dificuldades e diferenças que têm. Nestas escolas deverá haver um reconhecimento e satisfação das diferentes necessidades dos alunos, facultando uma adaptação aos diversos estilos e ritmos de aprendizagem apresentados por estes, com o intuito de proporcionar um bom nível de educação: currículos adequados, organização escolar, estratégias pedagógicas, utilização de recursos e cooperação com a comunidade.

No que toca aos benefícios da inclusão, a maioria dos professores inquiridos (80%) concordam que a inclusão dos alunos autistas no ensino regular permite que os restantes alunos compreendam e aceitem melhor a diferença.

De acordo com Comelles (2006), a educação inclusiva tende a desenvolver as atitudes e os valores positivos relativamente à diferença nos alunos, bem como a incutir-lhe também valores, nomeadamente a cooperação. Os alunos ao terem acesso a

diferentes metodologias de ensino interiorizam com mais facilidade os conhecimentos que lhes transmitem, favorecendo a aprendizagem global dos mesmos.

Muitos dos inquiridos (40%) concordam que o facto dos alunos autistas estarem incluídos numa turma regular beneficia a aprendizagem dos outros alunos, contudo, 33,8% ainda não têm uma opinião formada sobre este assunto. Segundo Odom (2007), os alunos que não têm NEE e que são colegas dos alunos com NEE beneficiam dos programas destinados às crianças com NEE, adquirem um conhecimento maior no que respeita a condições incapacitantes, vontade de interagir com crianças com NEE e atitudes mais positivas relativamente a sujeitos com NEE.

Os inquiridos defendem que para o ensino de alunos com autismo é imprescindível um conhecimento especializado. Na opinião de Hargreaves (2003) espera-se que os docentes criem comunidades de aprendizagem, que se construa uma sociedade do conhecimento e que ocorra um desenvolvimento das capacidades, proporcionando inovação, flexibilidade e empenho na mudança. Correia (2003) defende que a formação específica e especializada é imprescindível para que os professores consigam desenvolver competências no que toca à prestação dos apoios indispensáveis aos alunos e responder de forma adequada às características e necessidades de cada um.

A formação contínua também é fundamental, de forma a garantir a atualização e o aperfeiçoamento da atividade profissional dos docentes. Morgado (2005) defende que os docentes devem ter em atenção que os alunos são muito importantes em todo o processo educativo, assim o docente deve ter empenho no desenvolvimento das competências aos níveis coletivo e pessoal.

Os docentes inquiridos responderam, na sua maioria, que julgam não estar preparados para ensinar um aluno autista.

Para Rodrigues (2001) os professores apresentam algumas necessidades de formação, as quais recaem sobretudo nos conceitos de Educação Especial, nos problemas de desenvolvimento e implicações socioeducativas, adaptação curricular, metodologias de intervenção, cooperação interdisciplinar e dinâmica familiar.

Para a grande parte dos docentes inquiridos (95,4%), é necessário que os pais participem de forma assertiva no processo de ensino-aprendizagem, tal como a maioria destes professores (96,9%), também refere que a existência de técnicos nas escolas permite que haja uma melhor resposta às necessidades individuais de cada aluno.

Segundo Correia (2003, 2008) e Morgado (2003) é essencial o empenho de outros profissionais para além dos profissionais da educação, assim como pais e

comunidade em geral. Deste modo, todos os intervenientes no processo educativo dos alunos com NEE deverão proporcionar a estes um trabalho com base na colaboração, partilha de recursos, bem como de decisões e apoio.

Conclusão

Com esta investigação pretendeu-se dar a conhecer uma visão global acerca das PEA.

Os autistas deverão ser alvo de avaliações periódicas, para que se possa proceder a adaptações no tratamento de acordo com os pontos fortes e défices fundamentais, que afetam o indivíduo e a interação no seu dia a dia.

Enquanto professores, temos que ajudar estas crianças a integrarem-se na sociedade. Para isso, devemos compreender os seus comportamentos e estabelecer metas, com o intuito de estimular e ajudar a criança no seu desenvolvimento e nas suas aprendizagens. Para a inclusão destas crianças, é imprescindível que as escolas possuam recursos materiais, espaciais e humanos. Para além disto, é fundamental que professores e restante comunidade educativa procurem formação, de modo a estarem aptos para trabalhar com estas crianças e com outras com diferentes NEE.

A formação inicial é importante, mas não menos relevante é a existência de formação contínua com o intuito de complementar e /ou atualizar conhecimentos.

Não só os professores têm um papel preponderante no processo ensino-aprendizagem, mas também todos os intervenientes que fazem parte deste processo, os quais devem interagir para desenvolver um trabalho conjunto com o objetivo de obter um trabalho individualizado.

Os alunos com PEA têm o direito a ter um ambiente educativo, familiar e comunitário, apresentando a escola um papel preponderante na vida destes. Assim, a escola deverá disponibilizar os recursos necessários às dificuldades e necessidades destes alunos.

Com esta investigação concluiu-se que apenas um dos inquiridos não tinha conhecimento acerca do autismo. A maioria dos inquiridos referiu não ter formação em NEE e também não ter frequentado ações de formação em NEE. Também a maioria destes professores afirmou já ter tido experiência com crianças com NEE, no seu percurso profissional e 49,2% dos inquiridos referiu já ter trabalhado com alunos com autismo, na sua sala de aula.

Os docentes referem como bastante importante a participação assertiva dos pais, a existência de diferentes técnicos na escola e o trabalho conjunto entre todos os intervenientes no processo ensino-aprendizagem.

Para os inquiridos, a inclusão dos alunos autistas no ensino regular permite maior respeito pela diferença, proporcionando uma maior compreensão e aceitação pela diferença por parte dos outros alunos. Contudo, é motivo de discordância no que respeita aos benefícios que a inclusão das crianças com autismo numa turma regular traz às aprendizagens dos alunos sem NEE.

Os professores julgam não estar preparados para ensinar um aluno autista e, por isso, pensam ser necessário que, para trabalhar com alunos autistas, os docentes deverão ter formação especializada, especificamente sobre a perturbação.

Com a análise das hipóteses, concluiu-se que:

- a formação, experiência em NEE e tempo de serviço não influencia a opinião dos professores relativamente à compreensão e aceitação da diferença. Os professores com formação em EE têm atitudes mais favoráveis, assim como os professores com menos tempo de serviço.
- a opinião dos professores consoante a sua formação e a sua experiência em NEE não varia relativamente à forma de planificar as aulas dos alunos autistas. Já o tempo de serviço que os docentes possuem, influencia significativamente a maneira como os mesmos planificam as aulas das crianças com esta perturbação.
- não existem diferenças significativas nas opiniões dos docentes sobre o desenvolvimento dos autistas quando inseridos numa turma regular, independentemente da sua formação ou experiência em NEE. Já o tempo de serviço influencia a opinião dos professores sobre o mesmo assunto.
- a formação, experiência em NEE ou tempo de serviço não influencia as opiniões dos docentes no que respeita à participação dos autistas nas atividades escolares.
- a formação e a experiência em NEE não influencia as opiniões dos professores na forma como os recursos incentivam a participação e aprendizagem dos autistas, enquanto o tempo de serviço influencia.
- o tempo de serviço não influencia a opinião dos inquiridos sobre a sua capacidade de ensinar crianças autistas. Já a formação dos docentes e a sua experiência em trabalho com alunos com NEE influencia significativamente a sua opinião sobre a capacidade que detém para ensinar alunos com esta problemática.

- a formação em EE, a experiência em trabalho com alunos com NEE e o tempo de serviço não faz variar a opinião dos professores sobre a inclusão dos autistas.

Este estudo apresenta algumas limitações, uma vez que o alargamento da amostra a outros agrupamentos poderia permitir um estudo mais vasto a nível estatístico e em consequência mais rico no que toca à qualidade dos resultados obtidos.

Com este estudo surgiram algumas reflexões, as quais poderão ter implicações na intervenção prática. Estas implicações prendem-se com o trabalho mais árduo que uma criança com autismo implica e há que nunca esquecer que o ensino destas crianças tem que levar em linha de conta aquilo que estas são ou não capazes de compreender de forma natural. Assim, o professor deverá estimular mais e de forma diferente a criança com esta perturbação comparativamente com a criança sem NEE. Neste sentido, para se continuar a percorrer um caminho para uma educação bem sucedida e que prime pela inclusão, é importante que ocorra o contacto com autistas e assim que haja troca de experiências, alargando e enriquecendo as perspetivas pessoais e profissionais. Para que tudo isto aconteça torna-se indispensável que pais, professores e educadores sejam vistos como um todo que trabalham em equipa, com o intuito de construir uma escola inclusiva dotada de informação e capaz de implementar a inclusão dos alunos com PEA.

Esta investigação teve como objetivo desmistificar ideias generalizadas acerca dos alunos autistas, fazendo com que não ocorra a rejeição e permitindo a sua inclusão plena.

Em termos de investigações futuras, seria interessante fazer um estudo da mesma natureza, mas alargá-lo a diversas zonas do país, comparando-as. Seria igualmente pertinente realizar observações de alunos autistas com o intuito de analisar o processo de inclusão realizada pela comunidade escolar onde se insere. Também seria interessante estudar, aprofundadamente, todos os benefícios que a inclusão de alunos com PEA traz para a aprendizagem dos alunos sem NEE.

Referências Bibliográficas

Ainscow, M. (2003). *Making special education inclusive*. London: David Fulton Publishers.

Albarelo, L., et al. (1997). *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais – Trajectos*. Lisboa: Gradiva.

Almeida, A. e Rodrigues, D. (2006). *A Percepção dos Professores do 1º C.E.B. e Educadores de Infância sobre Valores Inclusivos e as suas Práticas*. In D. Rodrigues, *Investigação em Educação Inclusiva*. Cruz Quebrada: FMH, Vol. 1, pp. 17 – 43.

Almeida, L. e Freire, T. (2003). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Braga: Psiquilibrios.

American Psychiatric Association. (1995). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM IV)*. Washington: APA.

American Psychiatric Association (2002). *DSM-IV-TR Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais. Texto Revisto*. 1ª ed. Lisboa: Climepsi Editores.

Barbosa, H. (2009). *Análise de recurso a novas tecnologias no ensino de autistas*. Dissertação de mestrado não publicada, Instituto Superior de Engenharia do Porto. Porto, Portugal.

Bénard da Costa, A. (2006). *Promoção da educação inclusiva em Portugal. Fundamentos e sugestões*. Lisboa.

Berehoff, A.M.P., Seyfarth, A.S.L., e Freire, L.H.V. (1995). *Abordagem Psicopedagógica para atendimento ao portador de conduta típica (autismo e psicose infantil)*. In J.S. Schwartzman, F.B. Assumpção e colaboradores (Org.s). *Autismo infantil*. São Paulo: Memnon Edições Científicas Ltda.

Borges, M. (2000). *Autismo- Um silêncio ruidoso. Perspetiva Empírica sobre o autismo no sistema regular de ensino*. Dissertação de mestrado não publicada. Escola Superior de Educação Jean Piaget. Almada, Portugal.

Caldeira, P. (2005). *Abordagens à problemática do Autismo – Caracterização e Intervenção*. Jornadas de Formação - Caldas da Rainha.

Cantwell,D.P. e Rutter, M. (1994). *Classification: conceptual issues and substantive findings*. En M. Rutter, E. Taylor y L. Hersov. (Eds). *Child and adolescent psychiatry (3rd ed.)*.Oxford: Blackwell Scientific Publications.

Capucha, L. (2009). *Inovação e Justiça: Políticas Activas para a Inclusão Educativa. Sociologia, Problemas e Práticas*. ISCTE.

Carr, D. e Felce, J. (2006). *Increase in production of spoken words in some children with autism after PECS teaching to Phase III*. Journal of Autism and Developmental Disabilities.

César, M. e Santos, N. (2006). *From exclusion into inclusion: collaborative work contributions to more inclusive learning settings*. *European Journal of Psychology of Education*, Vol.21, pp. 333-346.

Coll, Palacios e Marchesi (1995). *Desenvolvimento Psicológico e Educação – Necessidades Educativas Especiais e aprendizagem escolar*. Vol.3. Porto Alegre: Porto Editora, Lda.

Comelles, T. (2006). *Aprender juntos en el aula. Una propuesta inclusiva*. Barcelona: Editorial Graó.

Correia, L. (2008). *Inclusão e Necessidades Educativas especiais – Um guia para educadores e professores*. 2.^a edição. Col. Necessidades educativas especiais. Porto Editora.

Correia, L. (2003). *Educação especial e inclusão*. Porto: Porto Editora.

- Correia, L. (1999). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Col. Educação Especial. Porto Editora.
- Correia, L. M. (1997). *Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares*. Porto: Coleção Educação Especial, nº 1. Porto Editora.
- Correia, L.M. e Serrano, A.M. (2005). *Inclusão e Intervenção Precoce: Para um começo educacional promissor*. In L.M. Correia (Org). *Inclusão e necessidades Educativas especiais –Um Guia para educadores e professores*. Porto: Porto Editora.
- Costa, A. e Rodrigues, D. (1999). Special Education in Portugal. *European Journal of Special Needs Education*, vol. 14, nº1.
- Costa, L. e Martínez, L. (2011). *Dificultades y Trastornos del Aprendizaje del Desarrollo en Infantil y Primaria*. España: Editorial Club Universitario.
- Costa, J. e Martínez, L. (2007). *Unas bases psicológicas de la educación especial*. 3ª ed. Revisada. San Vicente (Alicante): Editorial Club Universitario.
- Ferreira, M. (2004). *Caminhar contigo: inclusão de um aluno com perturbação do espectro do autismo*. Monografia de Pós- graduação em Ciências da Educação.
- Ferreira, M.; Ponte, M. e Azevedo, L. (1999). *Inovação curricular na implementação de meios alternativos de comunicação em crianças com deficiência neuromotora grave*. Lisboa: Secretariado Nacional para a reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência.
- Fortin, M. F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusodidacta.
- Frith, U. (2003). *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford: Blackwell.
- Frith, U. (1993). *Autismo*. Madrid: Alianza Editorial.

Frith, U. (1989). *Autism, explaining the enigma*. Oxford: Blackwell Pub.

Fombonne, E. (2003). *Epidemiological Surveys of Autism and other Pervasive Developmental Disorders: an update*. Proceedings Autisme-Europe Congress. Lisboa.

Gauderer, E. C. (1993). *Autismo*. (3ª ed). São Paulo: Livraria Atheneu Editora.

Garcia, T. e Rodríguez, C. (1993). *A Criança Autista*. In Cuberos, M. et al. *Necessidades Educativas Especiais*. Lisboa: Dinalivro.

Geschwind, D. H. (2009). *Advances in Autism*. Annu. Rev. Med.

Gillberg, C.; (1989). *Diagnosis and treatment of autism*. New York: Plenum Press.

Ghiglione, R. e Matalon, B. (1993). *O Inquérito: Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.

González, C. M. (1992). *El trastorno autista. contextualización e intervención logopédica*. Sevilla: Ediciones Alfar.

Greenspan, S. I. e Wieder, S. (2006). *Engaging autism: Using the Floortime approach to help children relate and think*. Cambridge, MA: Da Capo Press.

Guerreiro, M. (2003). *Educação Ambiental em Áreas Protegidas: Avaliação do Impacto de Acções Educativas em Alunos do Ensino Básico*. Dissertação de mestrado (não publicada), Faculdade de Ciências do Mar e do Ambiente. Universidade do Algarve.

Handleman, J. S. e S.L. Harris (2006). *School-Age Education Programs for Children with Autism* Pro-ed. Austin Texas.

Hargreaves, A. (2003). *Os professores em tempos de mudança*. Lisboa: Mc Graw-Hill de Portugal.

Hegarty, S. (1994). *Integration and the Teacher*. In C. Meyer, S. Pijl and S. Hergaty (Eds.). *New Perspectives in Special Education: a Six Country Study of Integration*. London: Routledge.

Hewitt, S. (2006). *Compreender o Autismo – Estratégias para Alunos com Autismo nas Escolas Regulares*. Porto: Porto Editora.

Hill, M. e Hill A. (2009). *Investigação por questionário*. Lisboa: Edições Sílabo.

Hollerbush, R. (2001). *O desenvolvimento da interacção social das crianças com alteração do espectro do autismo. Estudo exploratório da influência da educação física na promoção do relacionamento interpessoal*. Tese de mestrado. Faculdade de Ciências do Desporto e da Educação Física: Universidade do Porto.

Howard, J. S., Sparkman, C. S., Cohen, H. G., Green, G. e Stanislaw, H. (2005). *A comparison of intensive behavior analytic and eclectic treatments for young children with autism*. Research in Developmental Disabilities, Vol. 26, pp. 359-383.

Jordan, R. (2000). *Educação de Crianças e Jovens com Autismo*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional – Ministério da Educação.

Jordan, R. e Powell, S. (1990). *As necessidades curriculares das crianças com autismo. Capacidades de aprendizagem e raciocínio*. APPDA.

Landa, R. (2007). *Early Communication Development and Intervention for Children with Autism*. Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, Vol. 13, pp. 16-25.

Leaf, R. e McEachin, J. (1999). *A Work in Progress*. New York: DRL Books Inc.

Lo-Castro, A., Benvenuto, C. G., Galasso, C., Porfirio, C. e Curatolo, P. (2010). *Autism Spectrum Disorders Associated with Chromosomal Abnormalities. Research in Autism Spectrum Disorders*.

Lovaas, O. I. (2002). *Teaching Individuals with Developmental Delay: Basic Intervention Techniques*. Austin: Pro-ed.

Lovaas, O. I. (1987). *Behavioral Treatment and Normal Educational and Intellectual Functioning in Young Autistic Children*. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, Vol. 55, pp.3-9.

Marques, C.E. (2000). *Perturbações do Espectro do Autismo – Ensaio de uma Intervenção Construtivista Desenvolvimentista com Mães*. Coleção Saúde e Sociedade. Coimbra: Quarteto Editora.

McEachin, J. J., Smith, T. e Lovaas, O. I. (1993). *Long-Term Outcome for Children With Autism Who Received Early Intensive Behavioral Treatment*. *American Journal on Mental Retardation*, Vol. 97, pp. 359-372.

Mello, A. (2005). *Autismo: Guia prático*. São Paulo: AMA

Mina, M. (2005). *Educandos con capacidades diferentes: Un enfoque psicológico desde el retraso mental a la superdotación*. 1ª ed.. España: Editorial Brujas.

Ministério da Educação. (2011). *Educação inclusiva e Educação Especial – indicadores-chave para o desenvolvimento das Escolas: Um guia para diretores*. Lisboa: Dgide.

Ministério da Educação e Direcção-Geral de Inovação e de Desenvolvimento Curricular. (2008). *Unidades de ensino estruturado para alunos com perturbações do espectro do autismo – Normas Orientadoras*. Lisboa: dgide

Ministério da Educação. (2008). *Educação Especial – Manual de Apoio à prática*. Lisboa: Dgide.

Morgado, J. (2005). *Currículo e Profissionalidade Docente*. Porto: Porto Editora.

Morgado, J. (2003), *Qualidade, Inclusão e Diferenciação*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.

Naoi, N. (2009). *Intervention and Treatment Methods for Children with Autism Spectrum Disorders*. In Matson, J. L.. (Ed), *Applied Behavior Analysis for Children with Autism Spectrum Disorder*. New York: Springer.

Newschaffer, C. J., Croen, L. A., Daniels, J., Giarelli, E., Grether, J. K., Levy, S. E., et al. (2007). *The Epidemiology of Autism Spectrum Disorders*. *Annu. Rev. Public Health*.

Nielsen, L. B. (1997). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aula*. Porto: Porto Editora.

Odom, S. L. (2007). *Obstáculos e Facilitadores da Inclusão de Crianças com NEE*. In S. L. Odom, *Alargando a Roda - A Inclusão de Crianças com Necessidades Educativas Especiais na Educação Pré-Escolar*. Porto: Porto Editora, pp. 10-14.

Oliveira, G., Ataíde, A., Marques, C., Miguel, T. S., Coutinho, A. M., Mota-Vieira, L., et al. (2007). *Epidemiology of autism spectrum disorder in Portugal: prevalence, clinical characterization, and medical conditions*. *Developmental Medicine & Child Neurology*.

Oliveira, G. (2005). *Epidemiologia do Autismo em Portugal*. Tese de Doutoramento não publicada da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra. Coimbra.

Oliveira, V. (2003). *Atitude dos professores face à inclusão escolar das crianças com autismo*. Tese de mestrado. Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Motricidade Humana.

Ozonoff, S., Rogers, S. e Hendren, R. (2003). *Perturbações do espectro do autismo – Perspetivas da Investigação Atual*. Climepsi Editores.

Pereira, E. (1998). *Autismo: do Conceito à Pessoa*. Lisboa: Graforim Artes Gráficas Lda.

Pereira, E. (1996). *Autismo: do conceito à pessoa*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.

Pereira, M. C. (2006). *Autismo – Uma Perturbação Pervasiva do Desenvolvimento*. Vila Nova de Gaia: Coleção Biblioteca do Professor. Edições Gailivro.

Perrenoud, P. (2000). *Dez Novas Competências Para Ensinar*. Porto Alegre: Artmed.

Pestana, M. H. e Gageiro, J.N. (2003). *Análises de Dados para Ciências Sociais: A Complementaridade do SPSS (3.ª Edição)*. Lisboa: Edições Sílabo.

Quivy, R., e Capenhoudt, L. (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais (5ª ed.)*. Lisboa: Gradiva.

Riviére, A. (2001). *Autismo – Orientaciones para la intervención educativa*. Editorial Trotta.

Rodrigues, D. (2006). *Notas sobre investigação em Educação Inclusiva*. In D. Rodrigues (org.), *Investigação em Educação Inclusiva*. Cruz Quebrada: FMH, vol. 1, pp. 11-16.

Rodrigues, D. (2003). *Perspectivas sobre inclusão. Da educação à sociedade*. Porto: Porto Editora.

Rodrigues, D. (2000). *O paradigma da educação inclusiva – Reflexão sobre uma agenda possível. Inclusão*. nº 1, pp.7-13.

Rodrigues, D. (2001). *Educação e Diferenciação – Valores e Práticas para uma Educação Inclusiva*. Coleção Ed. Especial. Porto Editora.

Rozental, L. (1993). *El autismo. Enfoque fonoaudiológico*. Buenos Aires: Editorial Medica Panamericana.

Sallows, G. O. e Graupner, T. D. (2005). *Intensive Behavioral Treatment for Children With Autism: Four-Year Outcome and Predictors*. American Journal of Mental Retardation, Vol.110, pp. 417-438.

Sanches, I. e Teodoro, A. (2006). *Da integração à inclusão escolar: cruzando perspectivas e conceitos*. Revista Lusófona de Educação, nº 8, pp. 63-83.

Schwartzman et al (1995). *Autismo infantil*. São Paulo: Edições Científicas, Lda.

Siegel, B. (2008). *O Mundo da Criança com Autismo – Compreender e Tratar Perturbações do Espectro do Autismo*. Porto: Coleção Referência. Porto Editora.

Smith, D. D. (2008). *Introdução à Educação Especial - Ensinar em Tempos de Inclusão* (5ª ed.). São Paulo: Artmed.

Smith, T., Mazingo, D., Mruzek, D. W. e Zarcone, J. R. (2007). *Applied Behavior Analysis in the Treatment of Autism*. In Holland, E. & Anagnostou, E. (Eds.), *Clinical Manual for the Treatment of Autism*. London: American Psychiatric Publishing, Inc.

Sousa, A. B. (2005). *Investigação em Educação*. Lisboa: Livros Horizonte.

Stone, W. L., e Di Geronimo, T. F. (2006). *Does My Child Have Autism? – A Parent's Guide to Early Detection and Intervention in Autism Spectrum Disorders*. San Francisco: Jossey-Bass.

Telmo, I. (2006). *Formautismo: Manual de formação em autismo para professores e famílias*. Lisboa: APPDA-Lisboa, Associação Portuguesa para as Perturbações do Desenvolvimento e Autismo.

Volkmar, F.R.; Bergman, J.e Cohen, D.J. (1988) *DSM III and DSM III-R diagnoses of autism*. Am J Psychiatry.

Volkmar, F.R.; Klin, A.; Marans, W.D. e McDougle, C.J. (1996) *Autistic disorder*. In: Volkmar FR. *Psychoses and pervasive developmental disorders in childhood and adolescence*. Washington: American Psychiatric Press.

Waterhouse, S. (2000). *A Positive Approach to Autism*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Wing, L. (1996). *The autistic Spectrum: A guide for parents and professionals*. London: Constable & Company, Ltd.

Wing, L. e Gould, J. (1979) - *Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children. Epidemiology and classification*. Journal of Autism and Developmental Disorders.

Webgrafia

<http://www.appda-lisboa.org.pt/federacao/autismo.php>. Obtido em 10 de junho de 2012

Houghton, K. (2008). *Empirical Research Supporting the Son-Rise Program*. Obtido em 15 de abril de 2012, de The Autism Treatment Center of America: <http://www.autismtreatmentcenter.org/>

Tolezani, M. (2010). *Son-Rise: Uma abordagem inovadora*. Revista Autismo. Obtido em 23 de março de 2013, de <http://www.revistaautismo.com.br/edic-o-0/son-rise-uma-abordagem-inovadora>.

APÊNDICES

Exmo (a) Sr. (a) Professor (a), caro (a) colega
Sou aluna do Mestrado de Educação Especial – Domínio Cognitivo e Motor, no Instituto Superior de Ciências Educativas.
Este questionário insere-se na temática em estudo: “Inclusão dos alunos autistas no ensino regular”.
Os dados recolhidos são confidenciais e destinam-se única e exclusivamente para o referido estudo.
Agradeço a sua colaboração!

Este Inquérito por questionário está dividido em quatro partes: 1ª parte – Dados Biográficos, 2ª parte – Formação Profissional, 3ª parte – Inclusão na escola e 4ª parte - Prática Pedagógica.

I – Dados Biográficos

1.1. Idade: _____ anos

1.2. Sexo:

_____ Masculino _____ Feminino

1.3. Habilitações profissionais:

_____ Bacharelato _____ Licenciatura _____ Mestrado _____ Doutoramento
_____ Outra

1.4. Situação Profissional:

_____ Quadro de Escola _____ Quadro de Zona Pedagógica _____ Contratado (a)

1.5. Tempo total de serviço docente, prestado até 31 de agosto de 2012: _____

II – Formação Profissional

2.1. Durante o seu percurso profissional teve formação para trabalhar com alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) ?

_____ Sim _____ Não

2.1.1. Se Sim, qual?

2.2. Já frequentou cursos ou ações de formação direcionados para a Educação Especial?

_____ Sim _____ Não

2.2.1. Se sim, quais?

2.3. Possui experiência no trabalho com alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE)?

_____ Sim _____ Não

III – Inclusão na escola

Inclusão na escola Coloque uma cruz no quadrado que corresponde à sua opinião	Discordo Totalmente	Discordo	Nem discordo nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente
1-Deve proceder-se à inclusão de crianças com NEE na escola porque está na lei.					
2- A inclusão de alunos autistas no ensino regular permite aos outros alunos compreender e aceitar a diferença.					
3-Os alunos autistas deveriam estar em estabelecimentos específicos de Educação Especial.					
4-Os professores e todos os outros intervenientes no processo de ensino-aprendizagem devem trabalhar conjuntamente.					

Inclusão na escola Coloque uma cruz no quadrado que corresponde à sua opinião	Discordo Totalmente	Discordo	Nem discordo nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente
5-Um docente necessita de formação especializada para trabalhar com alunos autistas.					
6-A integração dos autistas deve ser parcial, havendo a permissão do mesmo para sair da sala de aula com o docente especializado.					
7-A inclusão dos alunos autistas beneficia a aprendizagem dos restantes alunos.					
8-A inclusão dos alunos autistas numa turma regular apresenta vantagens para todos os outros colegas de turma.					
9-A inclusão de um aluno autista deve ser realizada com o apoio de um docente especializado.					
10-Com um aluno autista deve realizar-se uma inclusão diferente.					
11-É imprescindível que os pais dos alunos autistas participem no processo de ensino-aprendizagem de forma assertiva.					
12-A escola deverá ter diferentes técnicos (psicólogos, terapeutas, ...) de forma a responder às especificidades de cada aluno.					
13-A existência de formação profissional acerca deste síndrome é essencial.					

IV - Prática Pedagógica

Prática Pedagógica Coloque uma cruz no quadrado que corresponde à sua opinião	Sim	Não
1-Sabe o que é o autismo.		
2-Já teve a oportunidade de trabalhar com um aluno autista na sua sala de aula.		
3-Julga estar preparado para ensinar um aluno autista.		
4-A planificação das aulas é realizada tendo em conta a aprendizagem de todos os alunos, incluindo os autistas.		

Prática Pedagógica Coloque uma cruz no quadrado que corresponde à sua opinião	Sim	Não
5-Os professores fomentam a participação de todos os alunos nas aulas, incluindo os alunos autistas.		
6-Os autistas participam em todas as atividades que são proporcionadas fora do ambiente de sala de aula.		
7-Os professores elaboram recursos, de forma a apoiar o ensino e a incentivar a participação dos alunos autistas.		
8-As aptidões de um aluno autista desenvolvem-se mais quando inserido numa turma regular do que numa turma de Educação Especial.		
9-Existe inclusão dos alunos autistas.		

Espaço reservado para os seus comentários:

Muito obrigado(a) pela sua colaboração.

Exmo(a). Sr(a) Diretor(a)

Do Agrupamento de Escolas Poeta António Aleixo, Portimão

Eu, Ana Patrícia Jacinto Correia, professora do E.B. variante Matemática e Ciências da Natureza, a frequentar o 2º ano do Mestrado em Educação Especial, no Instituto Superior de Ciências Educativas, venho solicitar a colaboração do Agrupamento que dirige, para o desenvolvimento de um projeto de investigação sobre “a inclusão dos alunos autistas no ensino regular”.

A colaboração solicitada consiste no preenchimento de inquéritos por questionário por todos os professores. O referido inquérito é em formato papel e é de resposta fácil e rápida.

Saliento que todos os dados recolhidos serão tratados de forma a manter o anonimato.

Face ao exposto, solicito autorização para efetuar a referida investigação.

Sem outro assunto, apresento os meus cumprimentos ficando a aguardar uma resposta favorável ao meu pedido.

Com os meus melhores cumprimentos,

Ana Patrícia Jacinto Correia